

LIENIS IN HOMINE EXSTIRPATIO.



DISSERTATIO INAUGURALIS
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARUM CÆSAREA
DORPATENSIS

AD GRADUM

DOCTORIS MEDICINÆ

RITE ADIPISCENDUM

LOCO CONSUETO PALAM DEFENDET

AUCTOR

Joannes Braun.

POLONUS.

DORPATI LIVONORUM.

TYPIS VIDUÆ J. C. SCHÜNMANNI ET C. MATTIESENI.

MDCCCLVII.

I m p r i m a t u r
haec dissertatio, ea conditione, ut, simulac typis excusa fuerit,
numerus exemplorum lege praescriptus collegio tradatur ad libros
explorandos constituto.

Dorpati Livon. die XXII. mens. Januarii a. MDCCCLVII.

Dr. Samson,
ord. med. h. t. Decanus.
N^o 15.
(L. S.)

D 18412

P A R E N T I B U S

DILECTISSIMIS

FILIUS GRATUS

NEC NON

PRAECEPTORI SUMME VENERANDO

G. ADELMANN

**M. D. PROF. ORD. UNIV. LITER. CAESAR. DORPAT.,
A CONS. PUBL. ET EQUITI**

ETC.

DISCIPULUS GRATUS.

Organorum degeneratorum ope cultri exstirpatio licet adnumerari non possit inventis aetatis recentissimae, tamen ab hac demum expectari licet, ut viri docti, accuratis disquisitionibus physiologicis et pathologicis anatomicis innixi, justum atque verum de ea judicium fecerint. Hippocratis vetus illud placitum, quo, quod nihil sanet, ferro sanari dicitur, quum multimodis in diversissimis etiam partium corporis internarum ad vitam gravissimarum turbis atque in maxime variis earum degenerationibus pro rato haberetur, chirurgi etiam, ut exemplo utar, ad ovariorum uterique exstirpationem aggressi sunt. Postquam pericula, quae cavo abdominis aperiendo adducuntur, probe cognosci atque recte dijudicari coepta sunt, facilius cogitatio illa animis succurrere potuit, nonne, peritonaeo diffisso, in abdomen penetrare atque organa degenerata inde eximere liceret. Etenim, quum feminac, uti satis constat, non ita raro sectioni Caesareae superstites sint, quumque etiam casus occurrerint, in quibus mulieres operatione ista identidem perfungerentur, quum, ovariis ope

cultri ablatis, vita tamen perdurare queat, sane haec quoque moveri potuerit quaestio, non nobis jus suppetat, quibusdam in casibus etiam aliorum organorum exstirpationem suscipiendi, in quibus nimirum quam maxime est respiciendum, quanta eorum ad vitae functiones sit gravitas. Ad talem vero quaestionem ut vere responderi possit, aut usu atque experientia nitamur oportet, censibus statisticis de casuum huc pertinentium eventu fausto aut infausto collectis, aut via physiologica ad eum pervestigationis eventum deduci debemus, partem aliquam corporis ad vitam agendam non omnino esse necessariam, ideoque leges physiologicas non obstat, quin eam e corpore tollere possimus. Verumtamen non omni in casu, exquirendo, num tali modo per leges physiologicas liceat partem aliquam corporis auferre, etiam, usus practici ratione habita, quaestionem de organorum interiorum ad vitam graviorum exstirpatione transigere possumus. Sic, ut exemplum afferam, plurimis in casibus jam observatum est, alterum renem adeo degenerasse, ut functioni suae nullo modo praeesse posset, ac vitam tamen per longius temporis spatium durasse, altero rene non modo suas officii partes explente, verem etiam renis degeneris vice fungente. Unde etiamsi intelligatur, per leges physiologicas fieri posse, ut uno tantum rene homo vivat, ideoque alterius renis exstirpationem haud dubie contingere posse appareat, tamen quemvis chirurgum, quamvis sit audacissimus, a suscipienda hujus modi

operatione abhorrere crediderim. Quae quum ita sint, neutiquam sufficit, nos cognitum habere, partis alicujus remotionem fieri posse, nisi casuum observatorum series nobis certos numeros ob oculos posuerit, qui aut operationis talis causam agant aut ei contradicant.

Lien, quod organum quovis respectu quam maxime est incognitum obscurumque, jam saepe, quod ad ipsius exstirpationem spectat, controversiarum atque discussionum materiam praebuit. Itaque, dum jam Caelius Aurelianus ¹⁾ hujus operationis patronus existit, non defuerunt, qui ab ejus sententia prorsus discederent, quique, uti jam anno 1692 Mappus ²⁾, operationem istam, quippe quae temeraria esset, rejiciendam existimarent. At nihilo secius tamen in artis medicae annalibus complures exstant casus a diversis auctoribus memoriae proditi, in quibus lienis exstirpatione exitu prosperrimo fuerit, nec non temporibus recentissimis hanc operationem a tribus medicis institutam esse novimus, quorum quidem duo Quittenbaum ³⁾ et Kuechler ⁴⁾ consulto eam seduloque susceperunt, tertius, nempe Dr. Schultz ⁵⁾, lienem prolapsum, quum

1) *Caelius Aurelianus*: Morbi chronici, lib. III, cap. 4, pag. 453.

2) *Mappus*: De lienosis. Pag. 55 sqq.

3) *Quittenbaum*: Commentatio de splenis hypertrophia et historia exstirpationis splenis hypertrophici cum fortuna adversa in femina viva factae. Rostoch. 1836.

4) *Kuechler*: Exstirpation eines Milztumors. Darmstadt 1855.

5) Dr. *Schultz*: O wyróżnieniu sledziony u kobiety z pozadany m skutkiem. Tygodnik Lekarski Nr. 32. Rok 1855.

eum reponere nequisset, simulque ob nimiam commutationem auferre in animum induxit. Attamen, priusquam ad indicationes modumque ac rationem, qua operatio exsequenda sit, contemplanda accedas, necesse est omnino compertum esse, ea peracta, vitam perdurare posse. Haec quaestio, ad physiologiam quod attinet, tanto est difficilior ad decidendum, quod, uti inter omnes satis convenit, hujus organi rationes anatomicae atque physiologicae omni explicatione egent, quodque tanta virorum eruditorum de iis est dissensio, ut in aliam alius sententiam, saepe omnino contrariam, discesserit. In universum tamen eo est perventum, ut lien pro organo, quod ad vitae oeconomiam non tanti momenti sit, habeatur, quam quidem sententiam jam ab Aristotele defensam esse scimus. Quae sententia si vera, si experimentis in animalibus viventibus institutis confirmata fuit, sane chirurgia potuit ea uti, ut, si quando necessarium visum esset, organum morbo degeneratum amoveret. Ceterum, ne innumeras commemorem conjecturas in medium prolatas, equidem tamen illi opinioni contradicere et possum et debeo, qua splen pro organo omnino inutili putatur. Et, quamvis haud deficiant casus, in quibus lien aut animalibus aut hominibus defuerit, tamen hinc solummodo colligere licet, lienis defectum alio quo organo compensari posse, atque, si conclusionem efficere licet ex observationibus aetate recentissima institutis, in hepatis systemate venoso similis corpusculorum sanguinis commutatio eve-

nire videtur atque in liene. Certe statuendum est, aliquod aliud organum lienis vice fungi posse, si eum sine ullo fere damno auferri posse videmus, attamen quaeritur, nonne fortasse haec compensatio ad alia organa vim noxiam exhibeat. Qua de re etsi diversae in medium prolatae sunt sententiae, tamen nullum majoris momenti incommodum, splene extirpato, animalis valetudini allatum fuisse videtur. Itaque, quamquam via theoretica exploratum videatur, superiorum ordinum animalia hominemque, splene deficiente, vitam degere posse, tamen id agitur, ut etiam via practica hujus rei veritas demonstretur.

Omnium primum non possum facere, quin de congenito lienis defectu mentionem injiciam, quae res, licet hucusque auctores ejus minus rationem duxerint, tamen, quantum mea fert opinio, ad quaestionem, quam proposuimus, dirimendam quam plurimum conferre poterit.

Dum in nullo animalium evertibratorum vel proprium quoddam reperitur organum, quod lienii respondeat, vel saltem manifesto ab hepate disjunctum cernitur, splen, si quidem normales sunt rerum conditiones, in nullo animalium vertebratorum deest. In ovīs gallinaceis incubatis, pariter atque in embryo humano, lien sero conformatur⁶⁾, neque raro, quemadmodum in mon-

6) *Heustnjer*: Hemmungsbildungen der Milz, apud Meckel: Deutsches Archiv für die Physiologie. Halle 1820. Vol. 6, pag. 22.

strorum capite carentium anatomia, a Tiedemann conscripta, diligentius est expositum, inter conformationis impeditae ac retardatae signa splenis defectus, at simul cum aliis generis turbis, fuit observatus. Magis vero illi casus mirationem movent, in quibus, corpore externo perfecte evoluto, lienis defectus in observationem venerit. Quorum casuum numerus perquam est exiguus, ut, quamquam maxima adhibita diligentia, non contigerit tamen, ut plures casus uberius descriptos reperirem, quam tres modo, accedente etiam quarto, de quo tamen tantum mentio est illata.

Duos horum casuum Heusinger ⁷⁾ hisce verbis memoriae tradidit.

„Nur zwei Beispiele habe ich aufgefunden, wo bei vollkommener Ausbildung des Körpers ein angeborener Mangel der Milz beobachtet wurde.

Das eine erzählt Lemery *). Ein äusserlich vollkommen gut gebildetes und so schönes Mädchen, dass es Le Brun malen wollte, starb 8 Tage nach der Geburt. Man fand keine Leber, keine Milz und keinen Darmkanal, sondern statt dieser Theile eine fleischige Masse von der Grösse des Kopfes des Kindes; sie stand mit dem Magen, aber nicht mit dem After in Verbindung, enthielt Arterien und Venen. Mehr wird nicht angegeben.“

„Um vieles merkwürdiger ist die zweite Beobachtung; folgendes ist die wörtliche Uebersetzung derselben. Am 11. September des Jahres 1564 verschied aus diesem Leben Mat-

7) l. c. pag. 24.

*) Mém. de l'Ac. d. Sc. ann. 1704. H. p. 21.

thias Ortelius, ein berühmter Kaufmann zu Antwerpen, von Geburt ein Deutscher. Am 12ten wurde die Leichenöffnung von kunstverständigen Wundärzten gemacht, bei welcher ich als Arzt gegenwärtig war, um den Zustand der Verdauungswerkzeuge zu sehen, vorzüglich der Leber und der Milz, denn er hatte einige Jahre zuvor an der Wassersucht gelitten, und die Krankheit ist stets mit einem primären oder secundären krankhaften Zustand der Leber verbunden; wir suchten daher unter dem Zwerchfelle und den falschen Ribben, fanden aber keine Spur dieser Theile. Ein gewiss unerhörter, wunderbarer Fall, aber die Substanz des ganzen Darmkanals war ganz fleischig, und viel fester als das Muskelfleisch, so dass sie an Festigkeit fast dem Fleische des Herzens gleich kam, die Hohlvene entsprang aus dem Darmkanale selbst, auf dieselbe Art ohngefähr, wie sich die Vena portarum in den Darmkanal zu verbreiten pflegt. Dieses war ohne Zweifel die Ursache, warum er so oft an Entzündung und Abscessen in dem Darmkanale litt, denn das, was fleischig ist, wird leichter von Entzündung und Abscessen ergriffen, als was häutig ist.“

Casum tertium a Pohlio ⁸⁾ descriptum inveni, qui vir doctus de quarto sibi narrato mentionem facit. Casum priorem tali modo describit:

„His paucis de liene in statu naturali et praeternaturali praefatis, nunc referam casum ejusdam subjecti, in quo lien prorsus defuit, seu de defectu lienis totali. Accidit mihi superiori anno, ut ad juvenem, decimum octavum annum agentem, accerserer, qui jam ab ineunte aetate variis fuerat vexatus malis, praeterlapso vero sexennio morbis gravioribus sine ulla remissione ita fuit afflictus, ut perpetuo lecto affigeretur, ultimis tandem mensibus, priusquam diem supremum obiret, circa pectus dolore afficiebatur maximo, anxietates versus praecordia sentiebat, vix respirare poterat, semperque suffocatio imminebat, donec demum die VIII Junii anni praeterlapse inopi-

8) *Pohlius*: De defectu lienis et de lieno in genere. Dissertatio inauguralis. Lipsiae M. Majo 1740. In dissert. anat. Halleri. Pag. 73.

nata morte exstingueretur. Sequenti die cultro anatomico subiciebatur cadaver, in partibus cutaneis, corpus nostrum cingentibus, maculae conspiciebantur lividae, quae sine dubio ab obstructionibus vasorum minimorum ortum trahebant, praeterea etiam glandulae ubique ferme induratae et partes contortae animadvertabantur. Ex quo fonte paralyses, dum adhuc in vivis esset, provenisse videntur; si quidem hanc ob causam actiones suas rite exercere non potuit, et ad negotia graviora suscipienda minime aptus fuit. Reclinatis partibus externis, pauca in vasis sanguiferis reperiebatur quantitas sanguinis, in cavitate vero pectoris dextra lobi pulmonum arctissime cohaerebant cum pleura; incisione in substantiam eorum facta, maxima in quantitate in conspectum prodibat materia purulenta, scirrhiue se manifestabant. Cor majorem in modum erat expansum, et in utroque ejus ventriculo locum occupabant polypi substantiae mucosae lividae, peculiaribus membranis circumcincti, quorum tamen alter, et ille quidem in ventriculo dextro latens, figuram habebat iuglandis, alter vero, isque in sinistro ventriculo absconditus, instar ovi gallinacei minoris deprehendebatur. In pectore atque abdomine se accumulaverat serum foetidum pondere octo librarum, omentum atque mesenterium, inflammatione correpta, putrida apparebant, glandulae mesentericae maximopere induratae tumidaeque erant. Lobus hepatis sinister putridus materiaque plenus in conspectum veniebat, opacum purpureum a se spargens colorem, qui color praesentis jam inflammationis signa indicabat. Vesicula fellea maxime extensa luteum viscosumque humorem in se continebat, illumque ad excernendum per ductum cysticum prorsus ineptum. In rene sinistro calculus apparebat, mole ovum columbicum ferme aequans, ad figuram tamen magis triangularem vergens, ratione ponderis ad duas drachmas et quadraginta septem grana accedens; ren dexter autem omnibus numeris absolutus existebat. Intestina flatibus extensa et tunica exterior, a peritoneo originem ducens, in illo margine, cui mesenterium annectitur, inflammata videbatur. Notatu vero dignissimum in hac sectione fuit, quod nullus plane lien, nec ullum quidem ejus vestigium aut nota deprehendi potuerit. Namque locus, quem in statu normali illa moles occupat, maxima curvatura

intestini colli sacculum formantis in hoc subjecto replebatur, et cum peritoneo in lateribus versus costas spurias firmissime connectebatur. Ut autem res tanto certior evaderet, et ne fallacia causae accideret, omnia inquisivimus viscera, anne forsitan jamjam in materiam purulentam abiisset substantia lienis; in quo casu tamen ad minimum vasa sanguifera et ramificationes nervorum adhuc in salvo esse debuissent. At vero de hisce omnibus nihil usquam licuit observare. Porro examinavimus, anne contrario lien cum alio quodam viscere coaluerit, sicque cum illo tanquam unicum corpus exstaret, aut saltem per errorem naturae, ut vulgo dicunt, alia adesset substantia carnosa, quae officio lienis fungeretur; vel denique alium occupasset situm, ut observationes prostant ex historia anatomica Stalparti substantiam scilicet lienis aliquando in inferiori abdominis parte repertam fuisse. Quale etiam exemplum recenset celeberrimus Ruischius nimirum in pelvi hoc viscus situm suum occupasse. Neque silentio hic praetereundus est Moebius referens, repertum fuisse lienem variis in abdominis locis. Hanc ob causam omnia atque singula, quam accuratissime fieri potuit, adhuc semel inquisivimus, visceraque cautissime ex thoracis atque abdominis cavitate exsecta, extra corpus in tabula, ejusmodi operationibus adaptata, adstantibus variis testibus tribus vicibus perlustravimus, ubi tamen aequae ac antea nullum prorsus occurrebat judicium, vel signum cujusdam splenis. Praeterea Experient. Dom. D. Jauchius, Physicus et Nosocomii Torgaviensis famigeratissimus ferme ejusmodi casum praeterito anno in juvene, annum decimum nonum agente, a se observatum, haud ita pridem ad me transcripit, circumstantiasque pene similes mecum communicavit.“

Unde apparet singulos modo lienis deficientis casus observatos esse; quam ob rem Pohlius⁹⁾ verissime haec ait: „de hac re (scilicet de absentia lie-

9) l. c. pag. 76.

nis) apud alios auctores perpauca exempla invenire potuimus." At nihilominus non possumus non mirari, quod Kuechler in commentatione sua hanc rem omnino silentio praeteriit, quum tamen ejusmodi casus satis certo sint argumento, ex quo lienem exstirpari posse eluceat.

Alterum, quo nitamur, adminiculum nobis eo supeditatur, quod saepe lien voluminis perquam exigui, ut nullo modo functioni suae satisfacere posset, observatus fuit. Sic Stoerk¹⁰⁾ in obductione quadam splenem invenit vix unciam pondere aequantem, sic Greding¹¹⁾ in femina quadam vetula melancholica, annos 49 nata, lienem mirae parvitatatis reperit, sic Bonnet¹²⁾ in puella, quae per septem annos chlorosi laboraverat, splenem miro modo perparvum observavit, sic et ipse casus cujusdam memini, in quo lien tam exiguus fuit, ut demum diutius quaesitus inveniretur, perparvi rudimenti organi normalis speciem prae se ferens, cadavere tamen nulla offerente signa, ex quibus conjici posset, mortem phaenomenon consecutivum affectionis lienis fuisse. Dubium non est, quin talium casuum numerus aliis additis aliquanto augeri queat, attamen nobis superest, ut quaedam alia commemoremus phaenomena, ex quibus pateat, splenis defe-

ctum non tanti momenti habendum esse. Sic, quod satis crebro observatur, lienem ex toto degeneratum tamen mortis causam non afferre, nobis novum argumentum praebet, quo sententia supra proposita confirmetur.

Heinrich¹³⁾ quidem congenitum lienis defectum negat, qui si quando adfuerit, certe et alia organa, uti pulmones vel cor, parum evoluta fuisse censet. Equidem sententiam professoris Heinrich probare non possum, quoniam vetustiores de lienis defectu relationes non est cur pro falsis habeamus, quum veterum observationes ad anatomiam minus subtilem pertinentes non sint ambigendae. Ceterum animo fingi potest, talem lienis defectum exstare, si quidem, uti ipse Heinrich confitetur, splen organum est vitae non omnino necessarium. Attamen hoc in casu, quaesierit quispiam, nonne fortasse lien quidem defecerit, at pro eo lienes succenturiati, qui dicuntur, multis in animalibus occurrentes, exstiterint lienisque veri vicibus functi fuerint. Praeter lienem normalem succenturiatos quoque reperiri, multae observationes, a Soemmering, Haller, Mayer, Portal traditae, nos edocent. Quin etiam Otto¹⁴⁾ tales lienes succenturiatos viginti tres numero se vidisse testatur, qui organorum parvorum, pisa vel nuces castaneas magnitudine aequantium,

10) Heusinger, l. c. pag. 27.

11) Heusinger, l. c. pag. 26.

12) Bonnet: Sepulchretum. T. II, pag. 439.

13) Heinrich: Krankheiten der Milz. pag. 421.

14) Otto: Pathologische Anatomie. Vol. II, part. 1, pag. 144.

specie praediti passim dispersi fuerint. Quodsi verum est, hos lienes succenturiatos, qui diversis locis inveniuntur, organi veri functionem suscipere posse, sane haud exigua de congenito lienis defectu suboritur dubitatio; attamen ex altera parte intelligi nequit, quonam modo, quum tota obductio tanta diligentia et circumspectione facta esse videatur, organa ista observatoris attentionem fugerint. Quo accedit, quod talem defectum exstare posse concedi oportet, si reputaveris, hepar quoque in casu aucto allato defuisse. Porro, si affertur, tractum intestinale carnosum ejusque substantiam carne solidiorem fuisse, ita ut cordis soliditatem fere adaequaret, vix statuere licet, has partes carnosas organi functionibus omnino satisfacere potuisse. Atque, etsi Heusinger¹⁵⁾ verba ab Haller contra hunc casum prolata: „ubi tamen credas connatorum viscerum confusam massam incisioni imposuisse“, tamquam quae non satis dilucida sint, refutat, tamen profecto haud dubitanter totalem defectum primarium tum lienis ipsius tum ejus appendicum statuere possumus.

De simili casu Bauhinus¹⁶⁾ tali modo mentionem facit:

„Liene carens et duplici liene visum Arist. 4 gen. an. 4. corpus sine hepate et liene visum, cujus historia

15) l. c. pag. 25.

16) *Caspari Bauhini*, Basilensis, Theatrum anatomicum. Francofurti ad Moenum anno 1605. pag. 270, adnot. h.

vide inter observationes additas lib. de partu Caesareo, quo Latina fecimus: in quo vasa ex carnosissimis redditis intestinis prodibant. Laur meminit cadaveris Lutetiae dissecti sine liene, in quo splenicus ramus in exiguum corpus glandosum desinebat, et venae duae haemorrhoidales faeculentum sanguinem expurgantes.“

Hoc organum, nullis majoris momenti turbis provocatis, processibus morborum perdi posse, etiam quibusdam casibus satis est confirmatum. Sic apud G. Tebault¹⁷⁾ legimus, lienem propter mutationes morbosas suppurasse, intestinisque perforatis per ea emissum esse, hominem tamen convaluisse. Casum similem Merk¹⁸⁾ enarrat, in quo, quamquam liene suppuratione destructo, aegrotae tamen valetudo sit restituta. Vulnerationes quoque lienis, posse hominem hoc organo carere, coarguunt. Sic Lohmeyer¹⁹⁾ casum commemorat, in quo, quum in proelio lien telo percussus esset, aegrotus demum quattuordecim diebus transactis peritonitide extinctus fuit. Quodsi lien organum esset vitae omnino necessarium, difficile foret intellectu, quonam modo, tali laesione illata, qua omnem functionem tolli necesse erat, vita tamen continuari potuisset.

17) G. Tebault: Practische Bemerkungen über Milzkrankheiten. Schmidt's Jahrbücher. 1856. Nr. 7.

18) Merk: Dissert. de anat. lienis ejusque abscessu feliciter curato. Giessae 1784.

19) Lohmeyer: Die Schusswunden und ihre Behandlung. Göttingen 1855. pag. 161.

Denique, etsi casus singuli hic illic relati nos fortasse certiores non faciant, utrum, splene deficiente, vita perdurare queat necne, tamen altera nobis superest via id eruendi, experimentis in animalibus vivis instituendis, quae quidem methodus a multis jam in usum vocata est. Hippocrates²⁰⁾ in ea fuit sententia, ut, in quibus corpus florere atque evolvi inciperet, in iis lienem deminui arbitraretur, talibus verbis usus: „ἴσσοις γε τὸ σᾶμα θάλλει, τούτοις ὁ σπλὴν φθίνει.“ Dioscorides asplenii usu in animalibus effici posse contendit, ut splen evanesceret, nec non antiquis jam lienis tum in hominibus tum in animalibus exstirpationem cognitam fuisse, multis ex locis auctorum luculenter apparet. Sic Bauhinus²¹⁾ admonet, teste Galeno, hanc vulgo opinionem fuisse, cursoribus lienem excidi. Viri docti verba haec sunt: „testatur Galenus (de usu partium Cap. 5—15), haud dubie persuasus vulgi opinione lienem cursoribus ponderis et pungentis doloris vitandi gratia eximi.

Appollonius Citiensis²²⁾ lienis exstirpationem pro fama quadam atque opinione habet, talia disserens: „quidam etiam decidendum vel auferendum lienem ausi sunt, sed quidem voce dictum, non officio

20) *Hippocrates*: De intern. affection. Cap. 28.

21) l. c. pag. 275.

22) *Appollonius a Cittum*: Morbi chronici. III cap. 4.

completum accepimus.“ Plinius²³⁾ animalia liene exempto vivere posse tradit. Aetate posteriore lienis exstirpatione persaepe suscepta fuit²⁴⁾, nec non in finem physiologicum Dorpati quoque a Schellbach²⁵⁾ est instituta. Ex quibus experimentis certe haec potest effici conclusio, animalia hanc operationem optimo cum eventu ac sine ullis turbis gravioribus pertulisse, quamvis inter auctores hac de re complures non desint controversiae. Sic Zembecarius²⁶⁾, Boyle²⁷⁾ et Fergusson²⁸⁾ animalia liene exstirpato sana vitam degere viderunt, dum Brunner et Malpighi²⁹⁾, hepatis postea amplificatum esse, referunt et Assolant³⁰⁾ letalia oris ulcera oriri observavit. In experimentis, quae Dupuytren³¹⁾ instituit, dimidia animalium eis adhibitorum pars periit, quaeque operationi superfuerant, postea magna voracitate excelluisse dicuntur. Mayer³²⁾ se post operationem somnolentiam in ani-

23) *Plinius*: Historia naturalis XI, cap. 30.

24) *Haller*: Elementa physiologiae. Bernae 1764. T. VI, p. 421.

25) *Schellbach*, de bilis functione. Diss. inaug. Dorpati 1850.

26) *Morgagni*: Adversaria anatomica Lugduni Batavorum 1741. II an. XXIV, pag. 54 III an. XIX, pag. 36.

27) *Boyle*: De utilitate philosophiae naturalis. Exerc. I, pag. 110.

28) *Philosophic. Transactions*. 1737—38. pag. 125.

29) *Brunner et Malpighi*: De liene. Cap. VI.

30) *Assolant*: Sur la rate. Paris 1801.

31) *Ibidem*.

32) *Medicinisches-chirurgisches Zeitung*. 1815. Vol. III.

33) *Ephemeries Academiae Caesareo-Leopoldinae Naturae curiosorum*. Centuria III, pag. 55.

malibus animadvertisse ait. Certissima vero pericula sunt a Vallisnerio³³⁾ et Laurentio Heister³⁴⁾ factitata, qui quidem, quum animalia, in quibus haec operatio instituta fuerat, per quinquennium observassent, eorum valetudinem prorsus non turbatam viderunt. Czermak³⁵⁾ duas animalium partes tertias operationi superstites fuisse, animalia aetate provectiora et carnivora melius, quam herbivora et aetatis tenerae vulnerationem sustinere, denique hepatis texturam pathologicè mutata glandulasque mesenterii tumefactas esse affirmat. Quibus congruunt, quae tempore recentissimo Ludwig et Fuehrer observarunt. Verumtamen disquisitiones a Saunders et Schellbach³⁶⁾ institutae, saltem quod ad bilis conformationem attineret, nullas mutationes deprehendi potuisse ostenderunt. Quibus observationibus periculum quoque a Vulpian³⁷⁾ factum concinit, in quo canis, liene exstirpato, per annum dimidium optima usus est valetudine ac demum anno 1854 morbo cutis, quo et permulti alii canes eodem tempore laborabant, periit. Hic canis canem feminam fecundaverat, in qua et ipsa prospero cum eventu operatio suscepta est, catulis quoque, quos repererat, nihil

34) Ibidem. Cent. Vet. VI, pag. 233.

35) Medicinische Jahrbücher des oesterreichischen Staates. 1831. Vol. I, Fasc. 4, pg. 75.

36) l. c.

37) Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien. 12. Jahrgang, 5 u. 6 Monatschrift Mai und Juni. Wien 1856. pag. 374.

abnorme offerentibus. Canis illius cadavere secto, hepar ex toto normale, nulla structurae commutatione in conspectum veniente, repertum est. Haec postrema observatio eo quoque respectu majoris momenti videtur, quod ad quaestionem illam decidendam adhiberi potest, qua ambigitur, utrum lien exstirpatus regenerari queat an nequeat. Qua de re, dum Mayer Bonnac³⁸⁾ in experimentis suis, pariter atque jam antea Malpighi, completam regenerationem observavit, ita ut ne magnitudinis quidem ullum discrimen animadverti posset, Bardeleben³⁹⁾ in disquisitionibus suis, quibus canes, feles, mures porcellos adhibuit, nihil analogi se vidisse ait.

Ex iis, quae hucusque attulimus, facere non possumus, quin ad eam conclusionem adducamur, lieni tantum exiguam dignitatem adscribendam esse, atque veteri illi Erasistrato⁴⁰⁾ assentiamur, qui jam ante plurima saecula ad similem deductus erat sententiam. Nihilo secius tamen, uti mea fert opinio, neutiquam, uti veteres⁴¹⁾ solebant, lieni omnem functionem denegemus oportet, atque, quod exstirpato liene vita continuari potest, inde repetendum censeo, quod alia organa ejus vice fungi queant. Vitam vero, liene deficiente, per-

38) Medicinisches Correspondenzblatt westphälischer Aerzte. 1842. Vol. II. Nr. 5.

39) Comptes rendus de l'académie de sciences. T. XVIII. an. 1844. pag. 483, 486. Notes sur l'exstirpation de la rate et du corp thyroïde.

40) Bauhinus l. c. pag. 275.

41) „Usus lienis nullum esse.“ apud Bauhinum l. c. pag. 275.

durare posse, argumenta supra a nobis prolata satis superque demonstrant. Namque

1) exstant exempla lienis ex toto deficientis;

2) vita liene suppuratione destructo continuari potest;

3) lien adeo nonnunquam deminutus atque degeneratus fuit, ut nullo modo functioni suae praeesse posset, vita tamen perdurante;

4) experimenta physiologica in animalibus instituta idem planissime docuerunt;

5) pro argumento maxime idoneo hoc adjiendum est, non raro et homines, lienis exstirpatione perfunctos, tamen optima gavisos esse valetudine.

His rationibus adducti non possumus quin congruenter cum iis, quae organi illius physiologia tradit, quaestionem supra propositam, num lienis exstirpatione per leges physiologicas fieri possit, quam certissime affirmemus. Attamen inde, quod leges physiologicae non obsint, quominus lien, vita salva, exstirpetur, me iudice, haudquaquam colligatur oportet, operationem illam in hominibus quibusvis rerum conditionibus exsequi licere, id quod Dr. Kuechler ⁴²⁾ hisce verbis pro-

42) l. c. pag. 20.

nunciavit: „Ich kann deshalb bis jetzt die Existenz von Gründen nicht anerkennen, gegen die Beweiskraft des Gesetzes der Analogie für die Ausführbarkeit, wie für die Zulässigkeit der Splenotomie bei dem Menschen.“ Qui si experimentis creberrimis, quae in animalibus facitata sunt, permotus operationem illam respectu theoretico institui posse contendit, haud dubie verissime iudicat; verumtamen, num in practico artis usu et quidem tali in casu, qualis clarissimo Kuechler oblatus est, idem pro vero habendum sit, altera est quaestio, quam explicandam posteriori hujus commentationis parti relinquam.

Ut per se intelligitur, quam exoptatissimum est, accuratum eorum casuum, in quibus lien secundum auctores fide dignos in hominibus exstirpatus est, conspectum, quo nobis quasi statistici eventuum census praebeantur, ante oculos proponi.

Casus I.

Ferrerijs anno 1711 feminae cujusdam lienem phthisi correptum prospero cum successu exstirpavit, quem casum Fantoni ⁴³⁾ descripsit, adjuncta relatione eorum, quae cadavere post quinque annos secto comperta sunt.

43) *Johannis Fantoni* medici reg. et in Taurinensi acad. prof., opuscula medica et physiologica. Genevae 1738.

Primam omnino rarissimam eximius vir Carolus Ferrerius mecum humanissime communicavit. Mulier annum agens trigesimum, sanguineo temperamento, et carnosio corporis habitu coepit Januario anni 1711 ex febricula aegrotare tum de ventris tumore conqueri, praecipue ad summam hypogastri partem; qui durus ac dolorem faciens tumor in singulos dies augescebat; sinistrique cruris et pedis subsecuta est inflatio. Toto Februario ichor putridus ex uteri vagina, uti aegrota narrabat, nec sine aliquo levamine effluxit, paululum scilicet abdominis iuminuto tumore, ejus tamen durities, itemque febricula perseverabat, quum autem quatuor mensium spatio, valde macilenta mulier effecta esset, jamque in tumidiore parte fluctuantem materiam chirurgus tactu perciperet, tres infra umbilicum digitos ad laevam scalpellum adegit; unde puris foetidissimi effusio per multos dies consecuta est. Interim de atrocissimis doloribus, maxime infra sinistrum hypochondrium aegra querebatur; alteramque sibi viam purulentus humor in umbilico aperuit; itaque sanies ex utroque ulcere manabat. Ad extremam fere maciem perducta muliere, cum ille certo quodam die medicationi intentus esset, atque ad majorem umbilici hiatum corpus quoddam lividum animadverteret, advocari Drm. Ferrerium jussit. Primo aspectu de obvia quadam intestini parte suspicati sunt; re autem accuratius perpensa id longe ad intestinum diversum, et quidquid demum esset, tanquam putrescens corpus quod natura ipsa expellere niteretur, educendum fore censuerunt. Quapropter vir sollers et chirurgicus in rebus bene versatus, illud idem non multo labore totum extraxit; ejus longitudo transversos octo digitos, crassitudo duo et amplius, quatuor latitudo aequabat. Anterior pars membranaceo involucro contexta, posterior paullum corrupta intima lienis substantiae persimilis. Insequenti nocte aliquantulum aegrota requievit; deinde cibum appetere coepit: hinc plurium dierum curriculo (quod sane mirandum est) licet alimenti portio putridis humoribus permista ex eodem mentu prodiret, nihilominus febris paullatim desiit, factoque in dies angustiore ulcere perpaucus ichor exhibit. Postremo sanitatem, vires corporis et vividum faciei colorem recuperavit, ut statis quoque temporibus fluere menstrua solerent.“

„ — Aperto igitur cadavere primum insolitae magnitudinis hepar inventum est, quod nempe in sinistrum hypochondrium protendebatur, tum eo remoto, nullus non modo lien, sed ne ulla quidem ejusdem particula, cicatrices tantum in proximis partibus apparuerunt, quibus ille naturaliter adhaerere solet: contractum omentum atque umbilicali regione cum peritonaeo connexum; mesenterium et intestina inflammata et fere gangraenosa.“

„Haec mihi narravit Dr. Ferrerius, qui anatomiae praesens una cum duobus chirurgis adfuit; idemque nonnulla scitu digna retulit ad illius feminae affectiones, et postrema aegritudinem pertinentia. Nimirum ab extracto splene, et consolidatis ulceribus abdominis quamquam integrae valetudini restituta videretur, ut etiam utero gestaverit, maturumque puerum ediderit: hinc tamen infimus venter intumescere coepit, et saepe in singulos annos diversae corporis partes, maximeque caput, erysipellate afficiebantur; aut immodice sanguis ex utero fluebat. Ineunte Novembri anni 1716 post uterinam haemorrhagiam brevi tempore suppressam, exoritur febris, totamque simul occupans faciem erysipelas, quod paucis quidem diebus evanuit; attamen febris augetur. Huc atroces ventris dolores accedunt, pervigilium, importuna sitis, arida et nigricans lingua, habitus oris foetens, subatra alvi excrementa; quo tandem morbo vehementissimo die vigesimo ejusdem mensis extincta est. — —“ (pag. 203 in epistola VI.)

Morgagni⁴⁴⁾ quoque hunc casum talibus verbis commemorat:

„In admirando illo casu, quem legeris apud praestantissimum Fantonum, quis in abcessu ad umbilicum aperto latere splenem dixisset. Vix levissima conjectura ducere poterat ab atrocissimis doloribus, de quibus maxime infra sinistrum hypochondrium quæsta aegra fuerat. Splen tamen ad umbilicum prociderat, unde et tunc extractus fuit, et postquam fuerat anno

44) Morgagni, de sedibus et causis morborum. Patavii 1765. lib. V. epist. 65. art. 10. pag. 309.

quinto mulier mortua, quae interea conceperat et pepererat, ne quis dubitaret, extractum esse, nullus in cadavere est usquam repertus, cicatrices tantum in proximis partibus apparuerunt, quibus ille naturaliter adhaerere solet.“*)

Casus II.

Lienis, post ictum lateri sinistro ope cultri illatum prolapsi, exstirpatio, de qua Dr. Dovbeny Turbevile, testis oculatus, ad Dr. Tim. Clarke⁴⁵⁾ scripsit, qui hunc casum memoriae prodidit.

„Lanins quidam rusticus in parte hujus insulae occidentali in comitatu Somersetensi, in villa prope Crookhorne, Wayford dicta, Guilielmus Panino nomine, aere alieno oppressus, ne in jus raperetur, semet ut plurimum abscondere coactus erat, tandem dum privatim laniavit, lictores illum jam capturi erant, quos ut evitaret, vir desperabundus, cultrum laniarium in sinistram abdominis partem adegit, unde magno facto vulnere, pars omenti, intestinorum, et lien etiam statim erupere. Hinc lictores perterriti, virum, ut putabant, moribundum, statim dereliquere; per trium dierum spatium, vulnus sine sutura manebat; tandem vero accersitus chirurgus, retrusis intestinis, partem omenti, cum liene, cultro abscebat, et consuto vulnere, brevi convaluit lanius, et per totum annum sequentem sanus et hilaris vitam degebat et deinde in novam Angliam profectus est, ubi non ita dudum sanus adhuc vivebat. Vir fide dignus et testis oculatus Dovbeny Tur-

*) De casu allato a prof. *Heinrich* et Dr. *Küchler* ita agitur, quasi duo sint casi diversi; namque illis auctoribus *Fantoni* lienem ex abscessu sustulit, *Ferreri*us vero feminae lienem phthisi affectum exstirpavit. Atamen haec virorum doctorum sententia falsa est, neque nisi unum habemus casum a *Ferreri*o observatum, a *Fantoni* narratum.

45) Miscellanea curiosa medico-physica Academiae Naturae Curiosorum, sive Ephemeridum medico-physicarum Germanicarum annus V et VI, (1673—1674). Francofurti et Lipsiae anno 1676. Obs. 165. pag. 209.

bevile M. D. et inter nostrates oculorem medela celeberrimus hanc observationem mecum communicavit.“

Verisimile est hunc casum eundem esse, de quo Seeger ad Bartholin⁴⁶⁾ haec scripsit:

„Inclusas ea ipsa hora Agricola transmissi, et quia ex Tuis intellexi continere easdem judicium Tuum eruditissimum de modo excindendi lienem Anglicano, doleo quod illud ipsum judicium mihi legere non fuerit concessum. Neque enim video, quomodo viscus illud commode excindi possit nisi, quod olim quoque jam divinavi, ligentur vasa ad id tendentia. Sed, quodsi Tibi Nobilissime Domine occupationes Tuae tantum temporis concesserint, ut et me hoc Tuo judicio erudire velis, obnixè rogo.“

Casus III.

Lienis post vulnus prolapsi exstirpatio a Dr. Georgio Hanneo⁴⁷⁾ relata:

„Disputatum est hactenus inter medicos acriore contentione, de liene; utrum hic tuto possit, et sine vitae periculo exsecari, nec ne. Aliis affirmativam, negativam aliis defendentibus sententiam, quas cura collegit sedula Experientissimus Tilingius, in sua eleganti anatomia lienis, p. 419, ita tamen, ut iis se prudenter associet, qui facere id nolunt hodie, cujus ipsos poenitebit postridie. Sed litem, vel consopitam, vel sileri coeptam, renovare videtur observatio haecce. Bini in hac mea patria discordes rustici veniunt, superiore anno, a verbis ad verbera, neque vapulando cessatum est prius, et verberando, quam alter in latus sinistrum alterius defixisset capulo tenus cultrum, eodemque extracto tam latum fecisset foramen vulneris, ut foras prospiceret sauciatus lien. Utrum

46) *Thomae Bartholini* Epistolae Hafniae a. 1563. Centur. II. Epist. 79. pag. 651.

47) *Ephemerides Natur. Curios.* Decur. II. an. VII. (1698). Obs. 150. pag. 293. Norimbergi 1699.

presserit, an vero neglexerit, dolorem biduo, vulneratus iste, incertum est; certissimum vero illud, quod propendulam lienis portionem, cum palma certantem latitudine, mascale detenderit chirurgus, suae artis tyro et rudis, atque satis oscitanter obligatum dimiserit rusticum. Interim convaluit hicce, jacturam mutilati lienis hodiernum negligens, seu sarcinae, nihil ad se pertinentis.“

Casus IV.

Lienis prolapsi extirpatio a chirurgo Colbergensi Nicolao Matthiae facta, a Dr. Dan. Crueger⁴⁸⁾ narrata:

„Sculctetus pagi Henickenhagen non procul a Colberg, a Rustico, quem in terram prostaverat, sibi subjacente in sinistro latere cum cultro graviter fuit sauciatus: in cultri acie media scissura magnam simul partem lienis extraxit, subsequenter subinde vomitibus, magis fuit lien expulsus, et per noctem illam in suo sanguine, ob absentiam talium, absque adjutu ullius, qui potuisset opem afferre, decubuit. Mane e Colberga jussu Magistratus Nicolaus Matthiae, chirurgus Colbergensis, adveniens miserum in cruore immersum invenit, lienemque e corpore propendentem tumidum. Omnes, qui tum praesentes cum sacerdote fuere, videre splenis parenchyma et admirati sunt, tam nobile viscus per vulnus prominere. Chirurgus cum lacte, ceterisque ad idoneam fomentationem facientibus herbis plagam curare aggressus, patientem circa solis occasum, in urbem Colbergam transferri curavit. Postero die medico ad consilium vocato, lienem per vulnus praetumidum monstravit, et utrum praescindere eundem deberet quaesivit. Ille vero, quia neminem sine liene vixisse unquam docuerint autores, renuit: nec enim unde postea effluens affatim sanguis

48) Ephemerid. Medic. Physic. Natur. Curiosorum, Dec. II an. III. (1684). Norimb. 1685. Obs. 195. p. 378.

ex abdomine, viam vel modum exitus habent, sibi constare respondit. Chirurgus contra quia lien amplius per vulnus intrudi, inque locum suum convenientem reponi posse non videret, satius esse illum auferri judicavit. Huic assensit patienti, in tali mortis versans discrimine omnia pati patienter paratus. Tum sericeo partem splenis propendentem arcute ligavit vinculo, et integrum viscus extraxit. Hinc eam, qua adhaerebat corpori, partem funiculo constrinxit, et tertio post die universum sectione abstulit lienem, sanguinem abunde fluentem pulvere stiptico compescuit, caeterisque convenientibus medicamentis intra trium septimanarum spatium ad sanitatem, vulneratum reduxit, remanente saltem, in illo vulneris loco tuberculo avellanam aequante; quia vasa ibidem abscissa carni se agglutinarunt. In hunc usque diem commode cum uxore non exsors proles vivit, laboribusque solitis praest.“

Sequitur testimonium.

„Dem Wol=Edlen Herrn Doct. Daniel Grügern,
Med. Elect. etc.

Wol=Edler 2c. 2c.

Hochgeehrter Herr Doctor. Daß dem Schulgen von Hennickenhagen, Melchior Sassen, einem Manne von 23 Jahren, Mense Julio Anni 1678. die wahrhaftige Milz durch eine in der linken Seite gestochene Wunde fast ganz, so groß sie sonst ist, von allen connexionibus loß, heraus gehangen, habe ich mit Augen gesehen, auch die Milz mit Händen befühlet und betastet.

Daß sie aber tertio a laesione die vom Stadt=Chirurgo allhier, Herrn Nicolao Matthiae an den Ort, da sie per vas breve an dem Magen hanget, nach vorhergegangener gebührender Bindung abgeschnitten, weiß ich daher,

weil derselbige Chirurgus, nach der deswegen mit mir gehaltenen Conference solche frisch abgeschnittene Milz zu mir gebracht und gezeigt, die ich auch nach der Länge, vom vase brevi an, etwas aufgeschnitten, und Ihn solche gebührend zu conserviren gebäten.

Hierauf ist er sofort zum Herrn Bürgermeister Edw. Kundenreichen sel. und jetzigen Pastorem Herrn Thom. Hoppen gegangen, und solche ihnen ebenmäßig gezeigt.

Es hieng die Milz vor dem Abschneiden aus der Wund, nur noch an dem Magen, von allen connexionibus, wie gemeldet, auch sogar von der vena et arteria splenicis abgerissen, gleich einem erstarrten et sphacelato membro.

Laesus aber ward bald curiret an dieser und anderen Wunden, verrichtete hernach seine gewöhnliche Geschäfte wie zuvor, und ist bis dato gesund gewesen; wie ich solches von den Leuten, dabey er alhier einzufehren pfleget, etliche Mal mit Verwunderung vernommen habe.“

Hoc lubens attestari volui etc. Colber 6. November.

Joh. Aaennius, D.

Casus V.

Lienis ob vulnus prolapsi exstirpatione a Berthet de Gray⁴⁹⁾ instituta:

„M. Berthet de Gray erzählt eine seltene Beobachtung

49) Gaz. méd. de Paris. 1844. Nr. 28. — Prager Vierteljahrsschrift. 1845. Vol. II. pag. 76.

von Exstirpation der Milz beim Menschen. B. wurde nämlich zu einem Menschen gerufen, der vor acht Tagen in einer Rauferei einen Messerstich in die linke Seite bekam. Er fand einen bedeutenden, durch die Milz gebildeten Tumor, welcher einen starken Fäulnissgeruch verbreitete. Der Tumor wurde exstirpirt und der Kranke genas nach einer methodischen Behandlung und lebte noch 13½ Jahre. Seine gesunde Verdauung lässt schliessen, dass die Milz beim Menschen nicht wichtiger ist, als bei den Thieren. Er starb hierauf an einer Pneumonie. Man fand nur einen Haselnuss grossen Rest von der Milz.“

Casus VI.

Lienis prolapsi exstirpatione a Dr. M'Donell facta:

„J. Chapman⁵⁰⁾ erzählt einen Fall, wo Dr. M'Donell zu Purneah einem 30jährigen Manne, dem ein Büffel eine zwei Zoll lange Wunde gerissen, aus der die Milz hervortrat, diese zuerst unterbunden und dann abgeschnitten hatte. Der Kranke soll nach zwei Monaten ganz gesund gewesen sein.“

Casus VII.

Casus chirurgo castrensi, cujus incertum est nomen, oblatus, a South⁵¹⁾ descriptus:

„Nach der Schlacht von Detlingen wurde auf dem Schlachtfelde ein Soldat gefunden mit einer penetrirenden Bauchwunde mit hervorgetriebener und mit Schmutz bedeckter Milz. Der Feldarzt, da er nicht gut fand sie zurückzubringen, schnitt sie ab und der Kranke wurde hergestellt.“

50) Transactions of the medical and physical society of Calcutta. 1836. Zeitschrift für die gesammte Medicin von Fricke u. Oppenheim. Vol. I. pag. 224

51) Chelius: Handbuch der Chirurgie. Edit. VII. Vol. I, pg. 529.

Casus VIII.

A Letter from Mr. John Ferguson, Surgeon, to William Chiselden, Esq.; Surgeon to Chelsea College, F. R. S. etc. containing an Account of the Extirpation of part of the Spleen of a Man⁵²).

Sir! Strabane, Feb. 18. 1734—5.

Though I have not the Honour to be known to you, I make bold to trouble you with the following Case, which lately happen'd in my Practice. I imagine it uncommon; for though you have taken the Spleen out of a Dog, without any remarkable Inconvenience; yet it has never been attempted, that I know of, in a human Body. I assure you the Affair is literally true, and, if required, could have it attested by several who were Eye-witnesses. As I believe you to be a Gentleman that is curious, and fond of any Discovery that is new, I flatter myself you will not be offended with the Freedom I now take; and that if you think this worth your Notice, you will be pleas'd to favour me with your Opinion of it, and whether you have known such a Case happen before. This will add to the Obligations I acknowledge myself under to you, for the Benefit I have already received from your Writings, which I greatly esteem, and am with the greatest Respect, Dear Sir,

Your most obedient,
humble Servant
John Ferguson.

On the 5th of January last, I was called to Thomas Conway, who had received a Wound with a Skane or great Knife, which went through the muscular part of his Fore-Arm, and into the Left Hypochondrium; it was 24 Hours after he had receiv'd the Wound before I saw him (living 12

52) Philosophical transactions. Vol. XL, pag. 425.

Miles distant from me) I found the Spleen out at the Wound, and that what by pressing and thrusting of it with the Fingers, endeavouring to return it into its Place, which they that were about him could not accomplish, and by being so long exposed to the Air, it was quite cold, black and mortified. I consider'd that cutting away the mortified Part, must be attended with the greatest Danger, and was, to me, an unprecedented Case; yet that the Patient must inevitably die, if it was not done: I therefore made a Ligature with a strong wax'd Thread, above the unsound Part, and cut off three Ounces and a half of the Spleen: Notwithstanding the Ligature, there was a pretty large Artery that sprung with great Violence, which I immediately tied up; and, after bathing all the Parts with warm wine, I return'd the remaining part of the Spleen into its Place, leaving the Ends of the Threads out of the Wound, to draw them away by when they should digest off, which they did on the 10th Day, and came away with the Dressings: I dress'd the Wound with Digestives, and the Abdomen was stuped twice a Day with an emollient Fomentation, and after stuping it was always malaxated with an emollient Liniment which he told me always gave him Ease. What he most complain'd of, was that he could not make Water, for which I every Day gave him a Carminative Clyster, which kept his Belly from swelling; and always when the Clyster came away, he got some Water made along with it: This Symptom went off on the seventh or eighth Day. He is now perfectly well recover'd, following his Business, and finds no Inconvenience from the want of the Part of the Spleen which he lost. The Wound through his Arm was also quickly cured.

Casus IX.

*Wyrznięcie śledziony u kobiety & posadany
skutkiem.*

A. F., żołnierka ze wsi Fredocin, dobrej budowy ciała, krepą, lat 22 majaca, złazac ze stogu siana, wpa-

dla bokiem lewym na łusznie konczata stojącego tam wozu, która wpakowała się między zebra. Gdy łusznia wydobyta została z hoku, wypadło natychmiast jakieś ciało znacznej objętości, koloru niebieskawego. Kobieta przyszedłszy nieco do siebie, próbowała ciało to wepchnąć na powrót, lecz na próżno. Na trzeci dzień po tym przypadku, d. 29. czerwca chora przewieziona została do Szpitala Sgo Kazimierza w Radomiu.

Przy egzaminie znalazłem na lewym boku, 7½ cala od kolumny pacierzowej, a 6 cali od linii środkowej przedniej, z pomiędzy 10. i 9. zebra, sterzące ciało dosyć mięsiste, wielkości poł piersi, kształtu takiego, jak gdy spora gabka siedzi na drzewie, wydzielające obficie żółto-czerwony płyn; powierzchnia gładka, szara, niektóre punkta pozbawione powłoki, za dotknięciem mocniejszemu bolesne. Rana, z której to ciało pokazało się, iż miała formę owalną, półtora cala w średnicy podłużnej (wzdłuż zeber), a cal jeden w poprzecznnej, kierunek rany był ukosny z dołu w górę, wgląd. Stan ogólny chorób następujący: kaszelek dosyć częsty, oddech na minucie 28, puls 100, gorączka, pragnienie, ocieżalność głowy, dreszcze.

Diagnoza. Z topograficznego położenia wnętrzości, wypadniętym organem było płuco, albo śledziona; gdyż przez pięciodniowy pobyt swój na powierzchni organizmu, uległ tak dalece, co do formy i zewnętrznych własności zmianie, że na pierwszy rzut oka nie łatwo mógł być rozpoznany. Lecz płuco wtedy tylko mogło wypaść, gdyby łusznia idąc w kierunku opisanym, przebiła przeponę, gdyż w stanie zdrowym nigdy ona takiego poziomu do 9. zebra nie dochodzi. Tu zaś przepona i płuco nienaruszona pełniły funkcję, respiracja wszędzie w płucu lewym dochodziła, jak i w płucu przeciwnym. Rana tedy miała miejsce pod przeponą. W miejscu tym, między 9. a 10. zebrem, jak wiadomo, leży śledziona i przylegający do niej pankreas. Pankreas z lewej strony jest ogoniaste, cienkie,

i łatwo mogłoby się z rany wysunąć, gdyby przymocowane do wszystkich prawie wnętrzości nie było, i z taką łatwością, nie będąc w ranie uwieszone, wrócić na powrót do brzucha; wreszcie budowa jego łatwa do rozpoznania. Nie ulega więc wątpliwości, że wypadniętym organem, była śledziona. Pytanie tedy, jakim sposobem śledziona mogła wypaść, kiedy otwór jest mniejszy, niżeli jej objętość? Fakt ten, daje się wytłumaczyć przez to, że śledziona w stanie normalnym jest dość miękka, elastyczna i ściśnięta. Tu łusznia podczas wydobywania działała tak, jak stempel u pompy; w miarę rozrzedzania się powietrza między łusznia i wnętrzościami śledziona jako przyległa, parta była w to próżne miejsce i wysunęła się na zewnątrz. Dla czego zaś, gdy przyczyna działać przestała, śledziona na powrót do swego nie wstąpiła dożyska? Pochodzi to niezawodnie stąd, iż gdy w ranie znajdowało się ciało twarde jak łusznia, przestrzeń międzyzebra była rozszerzona, czyli zebra w tym punkcie były przemocą rozsuniete, a gdy takowe zostało wydobyte, to i zebra natychmiast do naturalnego wróciły położenia i uwiesiły w ranie już będąc śledzione. Oprócz tego śledziona wychodziła na zewnątrz bez wątplenia koncem, teraz musiałaby wracać sama najgrubsza część.

Leczenie. Wepchnąć na powrót śledzione zaraz po jej wypadnięciu, byłoby pierwszym zadaniem i głównym usiłowaniem lekarza; lecz dziś potrzeba byłoby przynajmniej o drugie tyle na ten cel rozszerzyć ranę, nie obeszłoby się bez gniecienia przy repozyty, przez co łatwo mogłaby pęknąć i chora o utratę życia przypaść. Mimo to wszystko, przypuszczamy, że wspomniane manipulacje udoliby się szczęśliwie skutecznie, to nasuwa się drugie pytanie, czy śledziona będąc już tak (jak się przy rozkrajaniu pokazało) zdeorganizowana, mogłaby do pierwotnej swjej wrócić czynności. Najprawdopodobniej że nie; przeszłaby w ropienie zgnębienie dla chorób. Toż samo ma się rozumieć, gdyby wypadnięta śledziona zostawie własnemu jej losowi, to

wczesniej lub pozniej, w miare postepu zgnilizny, nastapilby krwotok nawet w samej jamie, któryby sie juz nie dal zatamowac. Pozostal tedy ostatni srodek wyrznic sledzione. Opierajac sie na faktach, ze zwierzeta po extyrpacji takowej zyc moga*), i tak niewidzac dla ocalenia zycia nieszczęśliwej kobiety innego sposobu, zdecydowalem sie na operacya. A poniewaz przypadek ten zbyt rzadki i prawie niepraktykowany, gdyz historyi zadnej nie mamy, również wielkiej jest wagi co do następstw pod wzgledem fizyologicznym, zaprosilem kilku kolegów do narady. Naza jutrz Dr. Schumacher i Dr. Zylewicz byli laskawi na oznaczony czas przybyc do szpitala, i gdy po rozpoznaniu rzeczy jednego byli ze mna zdania, natychmiast w obec nich przystapilem do operacji. Zamierzaniem moim bylo, wyciagnac ile mozności sledzione na zewnatrz, podwiazac jej tetnice, i miedzy sledzona i ligatura przeciac wszystko t. j. tetnice, zyly, nerwy, naczynia limfatyczne i t. d. Zaraz jednak plan ten zmienic musiałem, wyciagajac bowiem sledzione z rany, przekonalem sie, ze takowa w samym *hylus* w górze przyrosnietą była do muskulów miedzy zebrowych, w dole zas poczelo pokazywac sie *peritoneum*. Podwiazalem tedy jak mozna najnizej (in hylo) cala sledzione mocna ligatura i wyrzcalem ja Strzykaly jeszcze trzy galazki tetnicy, które zaraz przewiazaniami zostaly. Pien oderznięty wepehnałem pod skóre i brzegi rany lepkim zbliżyłem plastrem, na wierzch polozyłem szarpie. Wyrznięta sledzona wazyla uneyj dwie. Stracila tedy w przeciągu pieciu dób przynajmniej drugie tyle swęj wagi i objetosci, z przyczyny przytlumionego zapewne dowozu podczas inkarceracyi pozywienia i ciaglego wydzielania sie plynu. Przy rozkrajaniu zupełnie zmieniona znalazłem jej hudowe; przemagal tu widocznie tluszcz, jak we wszystkich cialach w atrofia przecho-

*) Przed trzema laty wyrzcalem u kilku psów sledzione w celu zupełnie innym, które i po dzis dzien zdrowe, po Zwoleniu biegaja.

dzacych. W niektórych punktach, przy dokładniejszym rozpatrzeniu, postrzegac sie dala ropa.

Dnia trzeciego po operacyi, rana poczelą ropiec, matorya zółtobialawa, gesta; ból niewielki, tylko nabrzeklosc gruczolów podpachowych strony lewej byla jawna, później powoli zmniejszając sie zaczęła, lecz i do dzis dnia nabrzeklosc wielkosc małego orzecha zostala. Czy obrzeklosc tych gruczolów ma jakiś związek z wyrzniętą sledzona? jest wielkie pytanie. Rana z dnia na dzien wiecéy sie goila; nakoniec czternastego dnia po wyjściu głównej ligatury zabliźnila sie zupełnie, nie zostawiając po sobie najmniejszego stwardnienia i dolegliwosci. W pierwszych dniach po operacyi, tak jak i przed operacya, chora nieco goraczkovala, lecz za zgojeniem sie rany, wszystko sie skonczylo. Teraz apetyt ma wysmienity, poręca szpitalna cala nie wystarcza na zaspokojenie jej głodu. Wytrzymałem chora w szpitalu miesiac cały, dni 15 jeszcze po operacyi; lecz juz dalej usilnemu jej zadaniu o wypuszczenie oprzec sie nie mogłem. D. 29 lipca zupełnie zdrowa, lecz bez sledziony, i z warunkiem, ze co miesiac bedzie sie prezentowala w szpitalu, wróciła do swęj zagrody.

Dr. Schultz.

Casus X.

Lienis exstirpatio meditata ab A. Zaccarella⁵⁴⁾
1549 suscepta, qui Zaccarella primus hanc operationem ausus prosperrimo cum successu exsecutus est:

„Die Frau eines Hauptmannes zu Palermo im 24 Jahre stehend, litt an einer so enorm hypertrophirten und schmerzhaften Milz, dass der Tod mit Gewissheit zu erwarten war.

54) *Leonardus Floraventi*: Testurus vitae human. Lib. II, cap. 8, pag. 26. *Heintz* l. c. p. 287.

Der Chirurg erachtete in diesem verzweifelten Falle ein zweifelhaftes Mittel für besser als Nichtsthun, und schlug der Kranken die Excision des leidenden Organs vor. Da die Kranke einwilligte, so unternahm jener die Operation, exstirpirte die Milz und nähte die Bauchdecken wieder zu. Nach 24 Tagen war Patientin hergestellt.“

Casus XI.

Lienis hypertrophici exstirpatio a C. F. Quittenbaum chirurg. prof. Rostochensi instituta⁵⁵⁾:

„Im September 1826 richtete eine Wittve Namens Wischke, wohnhaft zu Tessin, einer drei Meilen von Rostock entfernten Stadt, folgendes Schreiben an den Verfasser dieses Berichtes: „Meine Tochter, 22 Jahre alt, vor 15 Monaten an den Weber Buddenhagen verheirathet, vor dieser Zeit gleichmässig menstruiert, leidet an einem heftigen Schmerz der linken Seite, den Dr. Hinke für einen Rheumatismus erklärt und an welchem sie schon vor einigen Monaten drei Wochen hindurch gelitten. Alle erdenklichen Mittel sind angewandt worden: Blutegel, alle Arten von Reizen, Vesicatorien, Einreibungen mit liniment. volat. camphorat. und phosphorat., indess Alles umsonst. In Ermangelung von Hülfe und Rath flehe ich demnach Sie um Hülfe an, weil die beständigen Schmerzen meine Tochter so grausam quälen, dass sie dieselben nicht länger zu ertragen vermag. Schon kam mir in den Sinn, es möge vielleicht ein Kind, das sie bei sich trägt, einen Nerven drücken und daher der Schmerz. Ich ersuche Sie um gütige Antwort und unterzeichne mich“ u. s. w.

Quittenbaum gab hierauf zur Antwort: bevor er über das Befinden der Tochter urtheilen könne, müsse er nothwendig sie selbst sehen und examiniren.

⁵⁵⁾ Quittenbaum l. c. p. 17 sqq. *Heinrich* l. c. p. 427. Equidem ex *Heinrich* descriptionem meam desumpsit, quum, id quod doleo, opus alterum adire non licuerit.

Den 22. September stellten sich Mutter und Tochter ein. Die letztere, 22 Jahre alt, war bis zu ihrer Verheirathung gleichmässig menstruiert gewesen, hatte sich, ausser dass sie mit zu reichlichem Fusschweiss belastet gewesen, wohl befunden und litt nie an einem Wechselfieber. Als sie aber einer plötzlichen Erkältung sich ausgesetzt, fühlte sie sich unwohl und wurde von krampfhaften und rheumatischen Schmerzen der linken Seite befallen. Meistens wichen diese alsbald der Anwendung von Purgirmitteln, Blutegeln und Einreibungen der leidenden Gegend. Bald nach der Hochzeit stockten die Menses vollständig, auch der Fusschweiss hörte auf und die Kranke bemerkte, nachdem die rheumatischen Schmerzen durch das oben angegebene Heilverfahren vermindert worden, dass der Umfang des Bauches zunahm, fühlte aber zugleich eine harte, faustdicke, bewegliche Geschwulst in der linken Seite. Von dieser Zeit an nahm die Ausdehnung täglich zu, begleitet von intermittirenden Schmerzen der linken Seite, die bald darauf sich auch abwärts und in den linken Schenkel erstreckten. Auf diese Weise wuchs der Umfang des Bauches 9 Monate hindurch in hohem Grade, unter gleichzeitiger beständiger Zunahme der Schmerzen, welche die Kranke an das Bett fesselten. Auch fingen die trockenen Füße an zu schwellen. Bis zu diesem Zeitpunkte glaubte man nicht anders, als dass die Leidende schwanger sei; die Hoffnung, dass nach der Geburt jene furchtbaren Leibscherzen beträchtlich verringert werden würden, gewährte einigen Trost. Nun aber, da der Irrthum der Berechnung aufgedeckt worden, fand die untersuchende Hebamme weder einen Fötus noch überhaupt eine Schwangerschaft, so dass endlich die Vermuthung einer Extrauterinschwangerschaft siegte. Inzwischen nahmen die Schmerzen des armen Weibes ohne Unterlass zu.

Gegenwärtig, 15 Monate nach der Hochzeit, erschien die Kranke ziemlich corpulent, von bleicher Hautfarbe, mit beschleunigtem 90 Schläge die Minute zählendem Pulse. Der Bauch zeigte deutlich Fluctuation, jedoch liess derselbe sich noch zusammendrücken. Bei der Compression entdeckte Quittenbaum einen grossen Tumor, der von der Nabelge-

gend bis zur hypogastrischen Gegeud reichte, und sich bewegen liess; am leichtesten aufwärts und nach der rechten Seite. Hinsichtlich der Entstehung desselben wusste Patientin nichts weiter anzuführen, als die erwähnte aufhörende Menstruation und die Unterdrückung des Fusschweisses, wozu noch, was Q. nachträglich in Erfahrung brachte, häufiger Aerger hinzukam. Patientin hatte den Tumor zuerst linkerseits unter den Rippen wahrgenommen, worauf er bei weiterer Zunahme allmählig mehr nach Unten sich gesenkt hatte. Oedem der Füsse war bereits bis oberhalb der Kniee hinaufgestiegen.

Ueber den Zustand der Kranken, wie er jetzt war, gab daher Q. folgendes Urtheil ab. Extrauterinschwanger scheine ihm dieselbe nicht zu sein, die Geschwulst rühre vielmehr von einer Milzhypertrophie her, oder, wenn dieses nicht, von einer Hypertrophie des Ovariums. Gegen die Glaubwürdigkeit der letzteren Annahme spreche indessen die Entwicklung des Tumors, welcher sich zuerst mehr oben in der linken Seite gezeigt habe. Den gleichzeitigen Hydrops meinte er sowohl von den Affectionen der Leber wie vom Aufhören der Menses und der Fusschweisse, von denselben disponirenden Ursachen auch die Milzgeschwulst herleiten zu müssen. Er erachte diesen Krankheitszustand schon für unheilbar, wenn nicht etwa ein bisher in solchem Falle noch nicht versuchtes Verfahren, die Laparotomie und Ausrottung der Geschwulst in Verbindung mit nachheriger innerer Behandlung Hülfe bringe. Da zudem ein baldiges Ende zu erwarten sei, so sei er geneigt diese Operation zu unternehmen, jedoch nur, wenn besonders günstige Aussicht auf guten Erfolg vorhanden sei. Desungeachtet gaben sowohl die Kranke, wie ihre Mutter, auf der Stelle ihre Einwilligung zu der vorgeschlagenen Operation.

Den 30. September schrieb die Mutter abermals an Quittenbaum. Die Qualen ihrer Tochter waren in fortwährender Steigerung begriffen; die furchtbarsten Krampfschmerzen schwächten die Leidende in dem Grade, dass die Mutter befürchten musste, sie werde nicht zum zweiten Male den Weg nach Rostock machen können. Da Patientin dies aber wünschte, so bat die Mutter um schleunigste Ausführung

der Operation, da kein Augenblick mehr zu verlieren sei. Zugleich legte sie dem Arzte den Wunsch der Kranken dringend ans Herz, dass er sie im Hause aufnehmen möge, noch die Bemerkung hinzufügend, der Mann ihrer Tochter wolle der Operation beiwohnen, diese aber, da sie seine Schlechtigkeit kenne, verweigere hierzu die Erlaubniss; man müsste befürchten, dass seine Gegenwart die schrecklichsten Krampfanfälle veranlasse.

Q.'s Antwort lautete nunmehr dahin, in Rücksicht auf die grossen Schmerzen der Tochter werde er sich ihrem Verlangen, auf operativem Wege die krankhafte Unterleibsgeschwulst zu entfernen, nicht länger widersetzen. Nachdrücklichst aber bat er abermals zu erwägen, dass er für den glücklichen Erfolg der Operation nicht eintreten könne.

Am 4. Oct. langten von der Mutter der Kranken und von dem behandelnden Arzte in Tessin, Dr. H i n k e, Nachrichten an. In den gemessensten Ausdrücken ward Q. beschworen, wo möglich noch denselben Tag zur Operation nach Tessin zu eilen, da die Kranke schon nicht mehr die Reise nach Rostock wagen dürfe, die grösste Sehnsucht nach operativer Hülfe zeige, ihm aber, möge auch die Operation unglücklich enden, nicht das Mindeste deshalb zur Last gelegt werden solle. Schon seien die nöthigen Vorkehrungen zur Operation getroffen; Dr. J a h n in Tessin werde den nöthigen Verband besorgen. In Folge dessen ward endlich der nächste Tag zur Operation anberaumt — die Operation in Gegenwart mehrerer Aerzte wirklich ausgeführt.

Q. fand die Leidende im höchsten Grade hydropisch, in einem durchweg verschlimmerten Zustande, die Kräfte erschöpft. In einem grossen erwärmten Zimmer wurde die Kranke auf einen langen, mit Kissen wohlbedeckten Tisch gelagert. Nachdem die Gehülfen instruiert worden, führte der Operateur mit einem convexen Scalpell durch die Bauchdecken bis zum untern Rande des musc. rectus abdominis einen 10 Zoll langen Schnitt hindurch. Der Schnitt begann 3 Zoll unterhalb des processus ensiformis sterni, drang links vom Nabel nach unten vor und endigte 3 Zoll oberhalb der Symphy-

sis ossium pubis. Hierauf ward der untere Rand des rectus abdominis sammt seiner Scheide der Länge nach bis zum Peritoneum musculare gespalten. Als nun auch das Bauchfell vorsichtig geöffnet und die Schnittwunde im Verlauf der ganzen Bauchwunde vergrößert worden war, so stürzten zunächst 9 Pfund Wasser hervor, im Hintergrunde der grossen Wunde aber erschienen nicht etwa Därme, wohl aber die schwarze, fest anzufühlende, 10 Zoll lange, 5 Zoll im Querdurchmesser haltende und 5 Pfund schwere Milz, die bis zur hypogastrischen Gegend hinabreichte. Durch die Untersuchung mittelst der eingeöhlten linken Hand überzeugte sich Q. sofort, dass die Milz in ihrem ganzen Umfange frei, nirgends angewachsen war; auch fühlte er die Arteria lienalis pulsiren. Nachdem er nun auch das Ligamentum gastrolienale von der Milz getrennt und durch das Bauchfell hindurch den linken Zeigefinger hinter das linke Ende der Bauchspeicheldrüse geführt hatte, so legte er um diese Theile und um die Milzgefässe mit Hilfe einer Aneurysmanadel eine feste, seidne Ligatur; holte dann die hypertrophirte Milz aus der Wunde hervor und schnitt nächst dem Chylus die dort in die Milz hineingehenden Arterien, Venen und Nerven, nebst den Fortsätzen des Peritoneums durch. Die Blutung, welche dadurch entstand, war äusserst gering. Die hierauf vorgefallenen Därme wurden mit warmem Olivenöl bestrichen und sanft in die Bauchhöhle zurückgebracht, die Ligatur der Milzgefässe nach aussen in der Mitte der Bauchwunde befestigt, die letztere, wie bei jeder Laparotomie durch die Nath vereinigt und der Unterleib mit Compressen und einer Leibbinde umgeben.

Während der Operation war Patientin nicht ohnmächtig geworden. Gleich nahher erhielt dieselbe Chamillenthee, worauf man sie zu Bett brachte. Die Leibschmerzen waren nun im Vergleich mit denen, welche sie vorher ausgestanden, nur sehr gering. Der Puls war inzwischen beschleunigt worden, 100 Schläge in der Minute, ein warmer Schweiss brach aus. Schon eine Stunde nach der Operation fühlte sich die Kranke um vieles wohler und fiel darauf in einen ruhigen Schlaf, der eine halbe Stunde lang andauerte. Noch in der zweiten und

dritten Stunde nach der Operation fand Q. sie ruhig und frei von Schmerzen. Allein allmählig ward der Puls rascher, kleiner und fast unzählbar, Hände und Füsse wurden endlich kalt und, nachdem die Kranke eine reichliche Quantität wasserhellen Urins gelassen, intermittirte der Puls, worauf er zuletzt gänzlich stockte. Die Respiration ging rascher von Statten, aber ohne Schleimrasseln. Sechs Stunden nach der Operation verschied die Sterbende; der Tod erfolgte sanft und ohne Schmerzen.

Sectionsbericht. Die Eröffnung der Unterleibshöhle zeigte keine Spur von Exsudaten. Fest lag die Ligatur um die Milzgefässe und um einen kleinen Theil des Schwanzendes der Bauchspeicheldrüse. Die Leber ungewöhnlich klein und compact, die übrigen Eingeweide durchaus von normaler Beschaffenheit.“

Casus XII.

Exstirpation eines Milztumors von Dr. H. Küchler⁵⁶⁾:

„Gegenstand: Milztumor von 14 Zoll Länge, 7 Zoll Breite, 3 Pfund Gewicht, und 44jähriger Dauer, mit beginnendem Ascites. Exstirpation nach Schultze. Tod zwei Stunden nach der Operation durch Bluterguss in die freie Bauchhöhle.“

Fall: M. F., 36 Jahr alt, ein gut gebauter Mann, fand am 13. März d. J. im Landkrankenhouse Aufnahme. angeblich wegen Gichtleiden. Er klagte Unruhe, Schlaflosigkeit, Unfähigkeit lange an derselben Stelle zu liegen, zu stehen, zu sitzen, Druck und Schwere im Leib, Blähungsbeschwerden, Kreuzweh, Schwäche im Detrusor Urinae, Kleinmuth, Lebensüberdruß und vollständige Arbeitsunfähigkeit. Zugleich klagte

56) l. c.

er über häufige Schmerzen im linken Beine. Er hatte übrigens einen guten Appetit, reine Zunge, gefärbten Koth, hiebraunen Urin, gesunde Brust, keine Veränderung der Leberdurchmesser, überhaupt keine Leberbeschwerden, keine Schwellung der Extremitäten, keine nachweisbare Wasseransammlung im Bauche. Seine Gesichtsfarbe war bleich.

P. erzählt, dass er vor 14 Jahren mehr als 9 Monate lang am Wechselfieber gelitten habe, später sei er gliederkrank gewesen, und habe ein geschwollenes Knie gehabt; bei dieser Gelegenheit sei auch eine Geschwulst im Leibe entdeckt worden. Die sofortige nähere Untersuchung dieser Geschwulst ergab einen Tumor, der von der rechten Seite des Bauches dicht über der Blasengegend nach links schräg aufstieg und an dem Sitz der Milz sein Ende fand. Die Oberfläche dieser Geschwulst war glatt, die Consistenz fest, der Milzconsistenz anpassend, die Durchmesser der Geschwulst waren nicht schwer zu ermitteln, der Längedurchmesser betrug 13, und nach der Entwicklung 14 Zoll hessisches Maas, der Breitedurchmesser 7 Zoll, die Schwere nach der Entwicklung 3 Pfund. Die obere Grenze war natürlich nur durch die Percussion zu bestimmen.

Nach Ermittlung der Geschwulst erzählt Patient weiter: Er sei jetzt fast ohne Unterbrechung 23 Monate in Hospitälern gelegen, ohne auch nur im Mindesten Erleichterung der widrigen Empfindungen zu bekommen, die ihn zu leben unfähig machten. Er habe keine Eltern, keine Verwandten, sei seiner Gemeinde und allen Menschen und auch sich zur Last, er habe sich darum in seiner höchsten Noth an mich gewandt, weil er wisse u. s. w. Er sei bereit zu jeder Hülfe, auch wenn sie die grössten Schmerzen mache. Ich erklärte darauf Patienten, dass ich mir die Sache überlegen wolle.

Nach 5 Tagen war mein Entschluss gefasst. Ich eröffnete meinen Freunden mein Vorhaben, zugleich dass ich die ganze Last der Verantwortung auf mich nähme. Ich erklärte dem Kranken, dass die ganze Wucht seines Leidens von der Geschwulst herrühre, die er im Leibe trage, dass ich ausser Stand sei, ein anderes Leiden bei ihm zu entdecken. Ich er-

klärte, dass diese Geschwulst nicht anders als durch eine schwere, seltene und sehr lebensgefährliche Operation entfernt werden könne. Der Kranke willigte rasch und mit Freuden ein, nicht weil ich ihm mehr Hoffnung gegeben hätte, als recht war, sondern weil er sah, wie sorgfältig und genau meine wiederholten Untersuchungen angestellt wurden, wie genau mein Messen der Milz, meine Zeichnungen und meine Kenntniss des concreten Leidens, von dessen Umfang er sich selbst so genau überzeugt hatte. Ich erklärte dem Patienten, dass er vor der Operation das Abendmahl zu nehmen habe, wonach er selbst Verlangen trug. Er nahm das Abendmahl am 18. März und auf den 19. Nachmittags wurde die Operation festgesetzt.

Bei der Ausführung der Operation hielt ich mich ganz genau an die Schultze'schen Vorschriften über die Exstirpation der Milz am Menschen, die ich noch Tags zuvor an der Leiche versucht und unverbesserlich gefunden hatte.

Operationsbedarf: Ein geballtes Scalpell und ein Knopfbistouri, eine Hohlsonde, eine Museux'sche Zange und einige Hacken (fehlte Aneurysmanadel), 2 Pincetten, eine Cooper'sche Scheere, Nadeln und Unterbindungsfäden (4 Fadenbändchen), 4 Heftpflasterstreifen, fingerbreit, je 8 Zoll lang, eine dicke 4eckige leinene Compresse, ein breites und langes Handtuch, mehrere grosse Schwämme, kaltes und warmes Wasser.

Die Assistenz wurde besorgt durch 2 Aerzte, meinem sehr erfahrenen Freund, Herrn Oberarzt Dr. Reuling, und Herrn Militärarzt Dr. Göring, durch zwei sehr geübte Gehülfen und einen Wärter, der seit 5 Jahren im Landkrankenhaus hedienset ist.

Die Lagerung des Kranken auf dem Operationstisch mit mässig erhöhtem Rumpf, das Becken auf den Rand des Tisches gelegt. Der Operateur auf der rechten Seite des Kranken.

Operationsstunde: Nachmittags 3 Uhr.

Operation: 1) Während die Bauchdecken durch die breit aufgelegten Hände des Herrn Assistenten im 1. Act zweckmässig gespannt, in den weiteren Acten mit äusserster Sorg-

samkeit zur Verhütung allenfallsigen Vortretens der Eingeweide unterstützt wurden, geschah der Einschnitt im äusseren Rand des linken rectus abdominis in der Länge von 4 Zoll, beginnend 1 Zoll unterhalb der Rippenknorpel. Noch ehe das Bauchfell eingeschnitten wurde, fand die Unterbindung eines Zweigs der Epigastrica statt.

2) Während und nach der Trennung des Bauchfells auf der Hohlsonde, trat die Milz mit ihrer grossen convexen Fläche wie ein schwangerer Uterus in die Bauchwunde ein, ohne einem Darm oder sonstigen Eingeweide den Zutritt zu derselben zu gestatten.

3) Unterstützt von einer fürtrefflichen Assistenz ging ich mit der linken Hand vorsichtig in die Bauchwunde ein, schob die ganze Milz in der Richtung ihres Längendurchmessers nach oben und wälzte dann ihr unteres Ende in die Bauchwunde, liess sofort die ganze Milz mit ihrem schmalen Durchmesser ohne Kraftanwendung durch die ganz ausgefüllte Bauchwunde langsam durchgleiten, wie ein Kind durch die Geburtstheile, indem ich den Milzkörper dabei so von links nach rechts umwälzte, dass nach Entwicklung der ganzen Milz der hilus lienalis mit seinen strotzenden Gefässen vor die Wunde trat.

4) Es wurden sofort nach der Reihe 7 Gefässe mit Schonung der Nervengeflechte ausserhalb der Bauchhöhle doppelt und ohne besondere Schwierigkeit unterbunden. Da bei diesem Act der Compression der Bauchdecken eine besondere Sorgfalt angewendet wurde, so trat etwas freies klares Bauchwasser aus der Wunde und gab zuerst den beginnenden Ascites zu erkennen.

5) Darauf wurden die doppelt unterbundenen Gefässe zerschnitten; das ligament. phrenico-lienale und gastro-lienale dicht an der Milz mit scharfen Scheerenschnitten ebenfalls ausserhalb der Bauchhöhle d. i. in der Bauchwunde abgetrennt und die 14 Zoll lange, 7 Zoll breite und 3 Pfund schwere Milz entfernt.

6) Während die Bauchwunde mit Händen und Schwämmen geschlossen gehalten wurde, ward 4fache Knopfnath in der Weise angelegt, dass jeder Faden $\frac{3}{4}$ Zoll vom Wundrand, das Bauchfell selbst mitfassend, Platz griff.

7) Ehe die Knopfnäthe geschlossen wurden, ward die ganze Wunde sorgfältig untersucht, jede kleine Blutung gestillt, die Unterbindungsfäden der Milz geordnet und zwischen der 3—4 Nath der Bauchdecken nach aussen geführt; danach wurden

8) Heftpflasterstreifen angelegt und durch achtfache Comresse und lange doppelte Handtuchbinde fest angedrückt erhalten.

Nachbehandlung: Kalte Umschläge, bequeme wohlunterstützte Rückenlage mit unterstützter Kniebeuge, Fieberdiät.

Zufälle waren während der Operation keine eingetreten, die Operation wurde im Chloroformrausch vollzogen und war ohne wesentliche Störung verlaufen. Der Kranke war schnell wieder bei vollem Bewusstsein und hatte bei dem Erwachen einen Puls von 75 Schlägen, sprach deutlich und vernehmlich mit uns, klagte mässig über Schmerz, und wurde im nächsten Krankenzimmer zu Bett gebracht und der speciellen Ueberwachung des Oberkrankenhüters empfohlen. Das exstirpirte Präparat sandte ich noch am nämlichen Abend in die gerade statthabende Sitzung des ärztlichen Vereins, um unseren Herren Collegen den Fall mitzutheilen. Da aber die Sitzung zu früh aufgehoben wurde, so traf dasselbe die Herren nicht mehr.

Unser Kranker blieb bis nahe zu Ablauf der 2 Stunden nach der Operation ziemlich in gleichem Zustand. Abends 7 Uhr schreibt mir der Oberkrankenhüter:

„Der Unterzeichnete macht hierdurch die schuldige Anzeige, dass der heute Nachmittag Operirte soeben $\frac{7}{8}$ Uhr plötzlich ohne vorgegangene Zufälle und indem derselbe sich noch kurz zuvor ganz kräftig äusserte, verschieden ist.“

Die Section, die in Gegenwart des Herrn Oberarzt Dr. Reuling und meiner von dem Oberkrankenwärter vollzogen wurde, ergab eine in allen Geweben gesunde Leiche. Nur die Oberfläche der Leber war uneben, das Lebergewebe selbst war nicht im Mindesten granulirt, homogen, von Farbe braun, die Consistenz um wenigstens fester als die gesunde Leber, die Gallenblase nicht leer — also ein sehr mässiger Grad von Cirrhose; die faeces dabei gefärbt, der Darm gesund. Die Bauchhöhle zeigte ausser der Eingangsöffnung keine Verletzung als die reine Schnittführung an der peritonäalen Bandverbindung der Milz. Der Milztumor war ein sogenannt weicher Tumor, die Milzpulpe mit Blut stark gefüllt. In der Tiefe der freien Bauchhöhle zeigte sich etwa $\frac{1}{2}$ Schoppen seroese Flüssigkeit. Die offenbare und alleinige Ursache des Todes war ein Bluterguss von etwa $1\frac{1}{4}$ Pfund Blut in der freien Bauchhöhle, und der unzweideutige Ursprung dieser geronnenen Blutmasse, die sich erst vorfand, als die Darmeingeweide zurückgeschlagen waren, war ein nicht unterbundener kleiner Ast der Arteria lienalis, der ausserhalb der Bauchhöhle zur Zeit der Unterbindung unbeachtet geblieben war, sich ins Zellgewebe zurückgezogen hatte, darum nicht geblutet hatte und der Beobachtung entgangen war.“

Quae modo proposuimus lienis exstirpati exempla, splene exempto, vitam tamen perdurare posse, quum luculenter ostenderint, nunc quaestio offertur, utrum in practico artis usu ad lienis exstirpationem accedere liceat necne?

Omnium primum lienis exstirpatio duabus ex partibus nobis considerata videtur, primum, si lien, valetudine omnino non turbata, laesione aliqua abdomini illata prolapsus, reponi nequit, deinde si id agitur, ut in morbis exstirpatio, tamquam quae ultimum sit refu-

gium, suscipiatur. Quod discrimen, me iudice, haud exigui est momenti, quam ob causam, quae utroque in casu rerum conditiones sint, diligentius contemplandum esse iudico.

Quum compertum sit, lienem organum esse, cujus ad vitam dignitas non tanti habenda sit, quum praeterea viderimus, laesiones abdominis, et quidem graviores, optimo cum eventu sustineri posse, in casuum, quos diximus, priore nobis sane jus suppetit splenem exstirpandi, quo facto, omne periculum jam non est repositum nisi in vulneris, abdomini illati, curatione. Quo in casu sanationem successuram esse, eo majore cum verisimilitudine contendere potest, quod etiam alia complura vulnera, impetusque subiti in peritoneum facti non semper letalem exitum habere solent. Si quando ob laesiones, uti in casibus, in quibus lienem exstirpatum novimus, factum est, lienis prolapsus incidit, semper haec vulnera hominibus antea sanis allata fuerunt, qui eo facilius laesionem perferre valuerunt. Tum, quoniam lienis ipsius exstirpatio per se non tantae est gravitatis, solae laesionis sequelae, nempe peritonitis consecutiva, sanguinis in cavum abdominale effluvium etc., curandae sunt, quae res omnes necesse non est eventum letiferum habeant. Lien ipse, dum amovetur, uti Kuechler⁵⁷⁾ verissime demonstravit, nulla pericula majora praebet. Itaque lienis exstirpatio propter vul-

57) l. c.

nera suscepta fere non alia movet pericula, quam simplicia abdominis vulnera. Attamen quaeritur, num eadem rei sit ratio in peritoneo consulto aperiendo atque in lienis amotione inde subsequenti? num hoc quoque in casu eadem rerum condiciones obtineant? Dr. Kuechler quidem hoc ita se habere affirmat!

Sane sectio Caesarea satis crebro faustissimo cum eventu instituitur; verum tamen jam ea, quae temporis recentissimi medici experientia cognoverunt, operationis illius pericula eo majora esse docuere, quo diutius quis cunctatus fuerit, id quod census statistici de medicorum germanicorum successibus, si eos cum anglicorum comparaveris, plane coarguunt. Sectio Caesarea, posteriore partus periodo suscepta, fere semper exitu est letali, in qua operatione tamen si Kuechler censet idcirco plus periculi imminere, quod peritoneum bis dissecetur, nos quidem hoc verum esse arbitramur, attamen jam peritoneo per pollicum quattuor spatium aperto, uti ad lienem exstirpandum est necessarium, peritonitidem acutissimam provocari necesse est, quo in casu ulterior peritoneae dissectio vix efficiat, ut irritatio inflammatoria adaugeatur. Intestinorum prolapsus, res perquam adversa, in sectione Caesarea fortasse facilius eveniat, quoniam, quemadmodum Kuechler adfert, in lienis exstirpatione tumor vulnus totum explet, eoque, ne intestina prolabantur, impedit. At, si quidem adjutores solertes, quos auctor modo memoratus suadet, etiam in liene exstirpando opus sunt, nos haud dubie

contendere possumus, adjutoribus rite auxilium ferentibus, altero quoque in casu intestinorum prolapsum aequae certe praecaveri posse, id quod annales de sectione Caesarea satis evidenter ostendunt.

Aëris in cavum uteri introitus, quem periculosum esse negari nequit, tamen nequaquam gravem illum effectum exhibere videtur, quem aër in cavum abdominale intrans provocare potest. Ceterum in utraque operatione hoc discrimen in universum non potest esse nisi perexiguum, ac denique, quod ad sanguinis profluvium attinet, id quidem in sectione Caesarea sine dubio majus est, sed profecto sanguinis copia, pro rata parte non parva, resorberi poterit, si omnino aegrotam violentum operationis impetum sustinere valuerit. Praeterea, id quod sectionis Caesareae historia docet, neque sanguinis neque aëris intrantis quantitatem magnam necesse est.

His rationibus innixi, nullo modo verborum a Kuechler⁵⁸⁾ prolatorum veritatem perspicere possumus, quibus lienis exstirpationem leniorem esse ait, quam sectionem Caesaream. Cui dicto eo minus fidei adungere licet, quod in casu posteriore feminas habemus viribus vigentes, quoniam, uti jam admonuimus, haec operatio tantum in feminis nondum nimis debilitatis prognosin faustiore praebet, dum, si splenotomia

58) 1 c. pag. 16.

est instituenda, rerum conditiones certum est aliter se habere. Porro uterus organum est mere musculosum, cujus contractiones, ne vita cum sanguine effundatur, prohibeant, cujusque paralyti status ingruat, quo, pariter atque Dr. Kuechler, arteria non deligata sanguinem emittente, accidit, mors inferri possit. Duo haec momenta ultima nos praecipue adducunt, ut sectionem Caesaream impetum in organismum pro rata parte levio-rem vel saltem minus periculi inferentem habeamus, a sententia Kuechleriana, quam vir doctus his verbis profert: „die Splenotomie, eine in der Ausführung we-niger schwierige und in ihrem wundärztlichen Ein-griffe viel weniger gefährliche Operation als der Kai-serschnitt“ omnino discedentes. Si verum est, homines sanos laesiones traumaticas facilius sustinere, sectio Caesarea vel ideo melioris est praesagii, quod, si qui-dem auxilium artis in tempore invocatum erit, quieti exspectare possumus, quoad velamenta rumpantur ac quoad dolores ad partum summum fastigium assecuti fuerint feminaque minus confecta appareat, quodque tum solum ad operationem accedimus, quum feminam habemus vigentem et validam, in qua, ne cum sanguine anima effundatur, metuendum non sit. Ceterum haud inviti concedentes, aliis in casibus, in quibus partus jam diutius duraverit variique generis auxilium tum ope manuum tum instrumentis allatum fuerit, eventum non prosperum esse posse, tamen saltem contingere posse novimus, ut rerum conditiones tam faustae ad-

sint. In splenotomia autem num, quaeso, eadem est rei ratio? Hic nimirum operationem aggredimur velut ultimum refugium; malum jam complures per annos duravit, omnibusque remediis quum internis tum exter-nis pertinaciter repugnavit, atque, si lien tantus eva-sit, ut sola ejus exstirpatione aegroti vita servari queat, nequaquam omni ad totam aegrotantis corporis con-stitutionem effectu caruit. Accedunt dolores variaeque molestiae, pressus ad ventriculum et intestina exhibitus ciborum concoctionem turbavit, necesse est statum ca-checticum ingruere sanguisque mixtionem hydraemi-cam esse, etiamsi, qui casus faustissimus tamen non ita facile sperari potest, ascites non jam exstiterit. Hoc in casu autem, qui utique ad suscipiendam opera-tionem ceteris minus adversus est, nonne cavi perito-naealis ad lienem exstirpandum patefactio, licet sit le-nior sectione Caesarea, tamen remedium est admodum periculosum multoque majore discrimine conjunctum quam sectio Caesarea? Num peritonitidis traumaticae sequelae in homine, hydropica sanguinis mixtione affecto, leniorem decursum inibunt, quam in puerpera, quae, sectione Caesarea instituta, in iis, quas supra descripsimus, rerum con-ditionibus versatur? Ac tamen in exemplo modo allato eum finximus casum, in quo omnes conditiones quodam-modo sunt faustiores. Quid vero dicamus, si reputa-verimus, quantis difficultatibus certa affectionum lienis diagnosis, etiamsi physicalis disquirendi methodus nobis magnum praebet auxilium, sit implicita, ita ut Quit-

tenbaum, quum operationem susceperet, cognitum non haberet, utrum tumor, qui aderat, ovarium an splen degeneratus esset. Quo si adjecerimus, nunc quidem, quo statu hodie scientia splenis affectiones dignoscendi posita est, lienis exstirpationem solummodo in tumoribus suscipi posse, atque necesse esse aliorum quoque organorum functiones haud parum turbatae sint, facere non possumus, quin prognosin admodum dubiam existimemus. Quittenbaum, uti videbatur, sero operationem instituit, aegrotam jam prope animam agente, ut letalis operationis exitus fere evitari non posset; attamen quaeritur, num operatio etiam die primo, quo chirurgus ille aegrotam vidit, ullo successu esse potuerit? Nos quidem hoc vix crediderimus. Abdomen fluctuabat, ascites igitur jam ingruerat; malum jam nimis diu duraverat, atque operatio, ut paucis dicam, si non statim mortem attulisset, tamen, si prosperrime res cecidisset, modo auxilium palliativum praestare potuisset, quod nescio an paracentesis abdominis pariter praebitura fuerit.

Aliter sane res se habuisset, si Quittenbaum, antequam phaenomena illa periculum minitania existissent, in auxilium vocatus operationem instituendi consilium cepisset, at illo, quo lienem exstirpavit, tempore illisque rerum conditionibus coeptum ejus valde temerarium fuit, quod tantummodo casu exitum prosperum habere potuisset.

Faustior casus erat, in quo Dr. Kuechler lienem

exemit. Quo neque oedema neque ascites adfuit; aegrotus optimo ciborum appetitu ducebatur, neque ejus vires admodum collapsae erant. Kuechler justo tempore operationem suscepit, nec nisi casus adversus ejus inceptum disturbavit. Hi duo sunt casus exstirpationis lienis meditatae, quorum uterque finem letalem cepit.

Unde facile intelligitur, lienis morbo affecti remotionem in usu practico summis conjunctam esse periculis, quae vel operatione optime peracta multum obesse maximamque animi attentionem fugere possunt, id quod operatio a Kuechler instituta quam planissime demonstrat, in qua arteria duodecim oculos attentissimos fugiens non deligata nimia sanguinis profusione mortem adduxit.

Quum vero constet, in animalibus hanc operationem tam saepe prosperrimo eventu factam esse, primo adspectu, ut videtur, satis perspicere nequit, quid sit, cur in hominibus plus immineat periculi. Hinc quaestio suboritur, num fortasse et laesiones in genere et abdominis laesiones in specie ab animalibus facilius perferri possint. Hoc ita esse, nobis videtur certo contendere posse; etenim, si respexerimus, canes diversissimis operationibus, quae in finem physiologicum iis adhiberi solent, perfungi, dum organismus humanus jam multo citius succubiturus videatur, jure ac merito sententiam modo propositam defendi arbitramur. Sues vaccaeque ovariis privantur, idque saepenumero tam

rudi modo perficitur, ut homo operationem tam violentam vix perlaturus videatur, nisi valetudine magnum damnum capiente. Canes, quamquam ductus choledochus vel Virsungianus deligati, quamquam lien exstirpatus, vel abdomen fistulis diversi generis penetratum est, tamen pro rata parte valetudine satis comoda vitam agunt. Quae quum ita sint, necesse est periculum quoque in hominibus majus esse, neque igitur ex animalibus de homine directas conclusiones efficere licet. Si Hyrtl⁵⁹⁾ in investigationibus suis permultis operationem tantum semel letalem videt, si ergo peritonaei patefactio tam exiguum irritationis inflammatoriae peritonaei gradum provocavit, ut ea sine ulla curatione cessaret, tamen vel chirurgus exercitissimus, arti suae quam maxime confidens, vix nobis persuadere potuerit, similibus operationibus in homine faciendis, prognosin aequae faustae esse posse. Ceterum solus Hyrtl in experimentis suis tanta felicitate usus videtur, id quod ipse ex peculiari modo ac ratione, qua operationem exsecutus est, repetit. Dupuytren⁶⁰⁾, quem nullo modo minoris circumspectionis insimulare possumus, dimidiam animalium, in quibus operationem instituerat, partem morti obire vidit. Cui, quaeso, momento hoc attribuamus oportet? Profecto pe-

59) Handbuch der topographischen Anatomie. Wien 1847. Vol. I, pag. 493.

60) l. c.

ritonitis traumatica solita mortis causa fuit. Diversa vero animalia quoque diverso modo his operationibus affici, ut exemplo utar, e periculis a Bardeleben factitatis apparet, qui omnes cuniculos a se adhibitos peritonitide extinctos esse narrat, canibus felibusque et muribus porcellis operatione optime perfunctis.

Ex his igitur elucet, in exstirpando liene nullum exspectari posse eventum prosperum; verumtamen, si reputaverimus, aliis quoque operationibus non minus periculosis, uti ovariotomiae, in chirurgia civitatem datam esse atque operationem, de qua agimus, ultimum refugium esse debere atque semper fore, duo infausti temporis recentissimi casus, Quittenbaum et Kuechler oblatis, nos absterrere nequeunt, quin operationem peragi posse censeamus. Itaque, ut antea, abdominis integumentis laesis lieneque prolapsa, hujus exstirpationem haud dubii suasimus, ita in altera operationis forma quam cautissime agendum esse arbitramur. Ceterum non videmur justo longius progressi esse operationem peragi posse contententes, iidem tamen magnorum periculorum, quae in ea exsequenda instant, haud immemores.

Jam si ad contemplandas indicationes vertimur, quae lienis exstirpationem suscipi jubeant, eae quidem ex morborum historiis supra prolatis ex parte jam elucent.

Ad hoc usque tempus duodecim exstant lienis exstirpati exempla uberius descripta. Quibus ex casibus unus est, in quo lien prolapsus integumentorum abdo-

minis abscessui inerat, octo, in quibus lien, abdomine vulnerato, prolapsus erat, quibusque exstirpatione facta eventus prosperrimus fuit, ac denique tres, in quibus lien tumefactus exstirpatus fuit. Hi casus nobis duas primas exstirpandi lienis indicationes, nempe 1. lienis prolapsum et 2. lienis intumescen-
tiam, quae admodum aucta noxiam ad organismum vim exhibeat, praebent. Quarum indicationum posterior tamen non sine certa restrictione statuenda est. Namque, si lienis intumescen-
tia diutius jam duravit, si jam sequelas morbosas produxit, si altior leukaemiae, ascitis etc. gradus jam exstitit, operationis faciendae prognos, ut per se intelligitur, pessima est atque exstirpatio tali in casu omittatur oportet. Etenim, operatione instituta, verisimile est brevi tempore mortem secuturam, dum, ea omissa, per aliquod tempus remediis palliatis aegroti vitam trahere contingat. Cujus momenti quod ratio habita non est, operatio a Quittenbaum facta eventu fuit adversissimo. Tali in casu, quo maturius, ut lienem exstirpemus, in animum inducimus, eo melior est prognos.

Ex tribus casibus, in quibus lienis tumefacti exstirpatio suscepta est, quamvis unus modo exitum prosperum habuerit, duobus reliquis morte finitis, hoc tamen nos eo adducere non potest, ut hoc momentum unam ex gravissimis indicationibus esse negemus. In duobus, qui adverso fuere exitu, casibus, omnis culpa in eos, qui operationem exsecuti sunt, conferenda est. Quit-

tenbaum si maturius lienem exstirpasset, fortasse aegrotae vita servata foret; quin etiam illi prorsus crimi-
ni dare possumus, quod tam diu cunctatus tum de-
num operationem suscepit, quum universalis aegrotae
valetudo tam debilitata esset. Ad casum alterum quod
attinet, is quoque indicationi supra positae non contra-
dicit, quippe in quo, rerum conditionibus secundis, ve-
risimile sit operationem fausto eventu futuram fuisse,
nisi, ob arteriam quandam non deligatam nimia san-
guinis jactura facta, mors ingruisset.

Tertiam lienis exstirpandi indicationem Dieffen-
bach ⁶¹⁾ aliique auctores magna hujus organi vulnera
existimant, in quibus, abdominis vulnere clauso, certo
exspectari possit, mortem secuturam esse interna san-
guinis profusione.

Aetate recentissima Kuechenmeister ⁶²⁾ indica-
tionibus hucusque allatis quartam adjunxit, nempe
lienem sedem mutantem (wandernde Milz).
Omnium primus Dietl ⁶³⁾, cui in praxi sua complu-
res hujus generis casus oblatis sunt, hunc statum patho-
logicum accuratius descripsit. Relationes quaedam de
lienibus sedem mutantibus, uti Pohlius ⁶⁴⁾ comme-

61) *Dieffenbach*: Die operative Chirurgie. Leipzig 1848. Vol. II, pag. 470.

62) Ueber die Indication der Therapie der wandernden Milz. Wiener medicinische Wochenschrift, 6. Jahrgang, 1856, Nr. 27.

63) *Dietl*: Epikritische Bemerkungen zu einer wandernden Milz. Wiener medicinische Wochenschrift, 6. Jahrgang, 1856, Nr. 23.

64) l. c.

morat, jam apud veteres, sicut apud Stalpartium, Ruysch etc., inveniuntur.

Quoniam a fine proposito longius aberrem, si morborum historias a Dietl in medium prolatas exponam, hoc loco sufficiat admonuisse, illo testante, hunc statum praecipue in feminis observatum esse, qua ex re vir doctus concludit, quandam ligamentorum lienalium teneritatem pro necessaria ejus causa habendam esse. Porro Dietl affert, id quod ad rem nostram maximi momenti est, lienes tales sedem mutantes, quamquam remediis therapeuticis paullulum deminui queant, nunquam tamen ad ambitum normalem revocari posse. Quod etiamsi fiat, perfectam sanationem eo tantum in casus uccedere posse affirmat, in quo ligamentum gastrolienale non justo sit longius laxiusque. Quam ipsam ob causam in hisce casibus sanationem non contingere judicat, atque Kuechenmeister ⁶⁵⁾ in epistola ad Dietl scripta verissime admonet atque adhortatur, ut meritis suis, quae de lienibus sedem mutantibus habeat, eorum exstirpatione cumulum addat.

Habemus igitur quattuor casus, in quibus nostrum est, organum vitae jam noxium eximere, ac movetur quaestio, quonam modo haec operatio aptissime atque minimo vitae periculo institui possit. Hoc loco, ut per se intelligitur, verba fieri nequeunt de eo casu, in quo, vulnere integumentis abdominis illato, lien prolapsus

⁶⁵⁾ l. c.

sit, quoniam hoc in casu, prout aut lienis pars aut totum prolapsus est organum, ligatura aut supra locum, quo abscisio facienda est, aut circa lienis vasa applicatur, indeque aut lienis pars aut splen totus aufertur. Est id potius hoc loco nobis propositum, ut ostendamus, qua operationis methodo utendum sit iis in casibus, in quibus, abdominis integumentis non laesis, organum, noxium factum, exstirpare volueris.

Methodus a Schultze ⁶⁶⁾ commendata, quam et Kuechler et Quittenbaum in usum vocarunt, in eo consistit, ut incisio secundum externum musculi recti abdominis marginem instituat, nisi forte ob fluctuationem alio loco incisio aptior videtur. Incisura quatuor pollices longa, digitum transversum infra paenultimam cartilaginem costalem incipiens, rectâ deorsum facienda est, ut quam proxime lienem, vasis gravioribus et diaphragmate integris, cavum abdominale pateat. Hoc cavo aperto, lien, nisi morbo nimis amplificatus est, extrahatur oportet, ita ut vasa extra cavum abdominale deligari possint. Schultze etiam admonet atque id gravissimi momenti esse contendit, ut, antequam deligatio fiat, plexus lienalis dissecetur, in animalibus, in quibus hac agendi ratione usus sit, aliquanto minus universales nervorum affectiones exortas esse affirmans.

⁶⁶⁾ Ueber die Verrichtung der Milz und die Exstirpation derselben bei Thieren und Menschen, vom Hofrath C. Aug. Steg. Schultze. *Hecker's litterarische Annalen der gesammten Heilkunde*, 4. Jahrgang, December 1828, pag. 397.

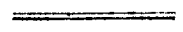
Huic operationis methodo Professor Adelmann⁶⁷⁾, idque merito atque optimo jure, adversarius exstitit, qui rectissime monet, celerem ablationem tumoris, qui multos per annos organa vicina presserit distraxeritque, semper periculosam atque ancipitem esse, et easdem sequelas adducere posse, quae semper, cavo aliquo justo celerius evacuato, in observationem veniant. Auctore Prof. Adelmann, haec operatio in hominibus similiter, atque ab Hyrtl in animalibus facta est, instituenda et pluribus intervallis peragenda est. Quorum intervallorum priore lienem in vulnus quam fieri possit minimum incarcerandum, secundo, cujus initium a vulneris margine cum splene coalito incipiat, lienem prolapsus amovendum esse censet. Plexuum lienalium distractio Prof. Adelmann non videtur tanti momenti esse, ob quam methodus Schultziانا rationi ab Hyrtl propositae praeferatur.

Apparatus durante operatione et post eam necessarius nec non auxilium ab adjutoribus ferendum eadem sunt, quae in laparotomia et in sectione Caesarea.

Casus adversi, qui partim dum operatio fit, partim ea peracta incidere possunt, tales sunt: intestinorum prolapsus, qui, si quidem major fuerit, semper fere mortem affert, arteriae epigastricae laesio, peritonitis

et enteritis vehemens cum sequelis suis, affectiones nervorum, herniae abdominalis ortus.

Ad curam secundariam quod spectat, haec quidem imprimis eo consistit, ut et quieti prospiciatur et ratio antiphlogistica in usum vocetur. Suturae, simul atque suppurationis processu laxiores evaserunt, demovendae sunt, emplastri adhaesivi usu tamen continuato. Denique suadendum est, ut, etiamsi vulnus cicatrice perfecta obductum sit, aegrotus tamen, quo praecaveatur, ne hernia abdominalis exsistat, per aliquot annos fasciam circa abdomen gestet.



67) Professor G. Adelmann: Wissenschaftliche Beleuchtung der Frage über Exstirpation der Milz bei dem Menschen, ihrer Ausführbarkeit, so wie ihrer Zulässigkeit. Deutsche Klinik Nr. 18, 1856, pag. 184.

THESES.

1. *Largissima spermatozoorum, quae unoquoque coitu emittuntur, copia, dum unum modo ovulum ejicitur, magis, quam cetera argumenta hucusque allata, coarguit, in ovario spermatozoa ovulum quaerere.*
 2. *Operatio a Garengoet commendata in acie non est instituenda.*
 3. *Omnes cataractae ope cultri operationes rejiciendae sunt.*
 4. *Virtute medici universali, patientia, nusquam magis usus est, quam in arte obstetricia.*
 5. *Medicus officium suum esse credat, ut, si quando, femina sana at non partui edendo apta, et infante sano, operatio obstetricia vitae periculosa instituenda sit, semper matris vitam devoveat.*
 6. *Priusquam vulgi horror sectionum cadaverum ex toto evanuerit, ars medica non potest se plane empirismo exsolvere.*
-